

Determinazione dirigenziale n° 441 del 17 LUG. 2015

OGGETTO: INTERVENTI VARI PER MANUTENZIONE APPARECCHIATURE ELETTRO-MEDICALI, STRUMENTARIO CHIRURGICO E ARREDI SANITARI⁰³

Il Direttore ad interim dell'UOC Tecnologia Ospedaliera Innovazione Tecnologica ed Hta

Premesso che:

- con deliberazione n° 298 del 02/09/2012, esecutiva ai sensi di legge, questa Azienda ha aderito, per garantire l'assistenza e la manutenzione delle apparecchiature elettromedicali, alla convenzione Consip denominata Sigae 3;
- con deliberazione del Direttore Generale n° 222 del 01/10/2014, esecutiva ai sensi di legge, è stata prorogata la durata del rapporto derivante dalla predetta adesione, sino alla data del 30/03/2014;
- in presenza di:
 - o richieste di intervento formulate da parte delle unità operative Aziendali, aventi ad oggetto beni non ricompresi nella predetta convenzione;
 - o interventi per ripristino di apparecchiature a seguito di malfunzionamenti imputabili a danneggiamento ovvero a cause c.d. "accidentali", interventi espressamente esclusi dalla convenzione in parola,

a seguito di approfondita istruttoria, questa unità operativa ha provveduto all'attivazione di singole procedure finalizzate al ripristino della funzionalità dei beni oggetto della richiesta.

Preso atto che:

- i servizi oggetto del presente atto non sono disponibili sul ME.PA. Consip;
- non sempre risulta possibile attivare una procedura finalizzata a formulare richiesta di offerta a più operatori economici, in quanto, per una corretta valutazione del guasto/danno e, conseguentemente, redazione di un accurato preventivo di spesa, per alcune tipologie di riparazioni (leggi, a mero titolo esemplificativo ancorché non esaustivo, ottiche endoscopiche

rigide e flessibili, interventi su parti meccaniche di attrezzature sanitarie, sonde ecografiche), risulta possibile solo previo completo disassemblaggio del bene;

- detta circostanza comporta l'impossibilità oggettiva di garantire la *par-condicio* per tutti gli operatori economici interpellati (il disassemblaggio dell'apparecchiatura ne comporta, inevitabilmente, l'alterazione delle "condizioni iniziali" potendo costituire, contemporaneamente, una condizione di vantaggio/svantaggio per il primo operatore economico che valuta il bene),

nei casi di cui sopra trova applicazione l'art. 57 comma 2, sub b) del D.Lgs 163/2006, e, pertanto, si fa ricorso al produttore del bene ovvero a ditta qualificata specializzata nello specifico settore.

Di seguito, sono riportate le richieste pervenute, suddivise per unità operativa, con dettaglio della procedura negoziata istruita ed il relativo esito.

1. ANATOMIA PATOLOGICA

- 1.1. Con richiesta di intervento in copia in allegato, è stata segnalata la necessità di provvedere alla rigenerazione di n°2 colonne di deionizzazione con sostituzione dei filtri, in uso presso il reparto in parola
- 1.2. al fine di provvedere in merito è stata inviata richiesta di offerta prot. 201500008235/U del 05/06/2015 alla ditta Aqualia snc , specializzata in questa tipologia di interventi;
- 1.3. la ditta ha riscontrato con preventivo del 08/06/2015 in copia in allegato, proponendo per l'intervento in parola un costo di € 760,00 oltre i.v.a. 22%;
- 1.4. ritenuto dover approvvigionarsi di n°4 colonne deionizzanti n°3 filtri carbon block e n°3 filtri da 01 micron , al fine di garantire una scorta di magazzino, si approva l'offerta succitata ad un costo complessivo di € 1.030,00 oltre i.v.a. 22%, e cioè € 1.256,60 i.v.a. 22% compresa.

2. SALE OPERATORIE D'URGENZA

- 2.1. Con richiesta di intervento in copia in allegato si è manifestata l'esigenza di affilare n° 5 forbici di seguito riportate, in dotazione all'unità operativa in parola;

Descrizione	Marca	Modello	Guasto
Forbici curve (n.2)	Medicon	03.51.17	affilare
Forbici curve	Medicon	04.33.18	affilare
Forbici curve	Medicon	04.33.20	affilare
Forbici curve	Medlane	04002CE01	affilare

TABELLA 1

- 2.2. al fine di provvedere in merito è stata inviata richiesta di offerta rif. prot. 20150002146/U del 11/02/2015, in copia in allegato, alla ditta Crimo Italia srl, specializzata negli interventi in parola;

- 2.3. la ditta ha riscontrato con preventivon°3344, in copia in allegato, proponendo per l'affilatura delle forbici un prezzo unitario di € 8,11 oltre i.v.a.22%, con uno sconto del 20% per un prezzo unitario scontato di € 6,49 oltre i.v.a. 22%, per un totale per n°5 pezzi di € 32,44 oltre i.v.a 22%;
- 2.4. ritenuto congruo l'importo si approva l'offerta succitata ad un importo complessivo di € 39,58 i.v.a. 22% compresa;

3. VARIE UU.OO.CC.

- 3.1. Con richieste di intervento in copia in allegato si è manifestata l'esigenza di riparare le seguenti ottiche rigide marca Storz in dotazione alle unità operative di seguito riportate;

Descrizione	Marca	Modello	S.N.	Reparto
Ottica rigida	Karl Storz	7219AA	1925065	O.R.L.
Ottica rigida	Karl Storz	27005FA	1697564	Urologia
Ottica rigida	Karl Storz	27005BA	5729281	Urologia

TABELLA 2

- 3.2. al fine di provvedere in merito è stata inviata richiesta di offerta alla ditta Crimo italia srl, specializzata negli interventi in parola, rif. prot. 20150003087/U del 26/02/2015, in copia in allegato;
- 3.3. la ditta ha riscontrato con preventivo n°3412, in copia in allegato, proponendo
- 3.3.1. per la riparazione dell'ottica rigida s.n. 1925065 un costo di € 870,00 oltre i.v.a. 22%, con uno sconto del 20% per un costo scontato di € 696,00 oltre i.v.a. 22%;
- 3.3.2. per la riparazione dell'ottica rigida s.n. 1697564, un costo di € 780,00 oltre i.v.a. 22% con uno sconto del 20% per un costo scontato di € 624,00 oltre i.v.a 22%;
- 3.3.3. per la riparazione dell'ottica rigida s.n. 5729281, un costo di € 870,00 oltre i.v.a 22%, con uno sconto del 20% per un costo scontato di € 696,00 oltre i.v.a. 22%;
- 3.3.4. per un costo totale scontato per la riparazione delle tre ottiche rigide di € 2.016,00 oltre i.v.a. 22%;
- 3.4. ritenuto congruo l'importo si approvano le offerte succitate per un importo complessivo di € 2.459,52 i.v.a. 22% compresa;

4. VARIE UU.OO.CC.

- 4.1. Con richieste di intervento in copia in allegato si è manifestata l'esigenza di riparare gli arredi sanitari riportati qui di seguito:

Oggett	Marca	Inv	Reparto
Letto degenza	Malvestio	17939	Geriatrics
Letto degenza	Malvestio	21273	Chirurgia della donna



Handwritten mark or signature at the bottom left corner.

Armadio	N.R.	T002454	SOE (sala 4)
Letti degenza(N°5)	Malvestio	N.R.	Cardiologia univ.
Letto degenza	N.R.	15148	Medicina generale

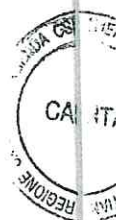
TABELLA 3

- 4.2. al fine di provvedere in merito è stata inviata richiesta di offerta prot. 20150002171/U del 11/02/2015, in copia in allegato, alla ditta GM Medica srl, rivenditore e s.a.t. autorizzato della ditta Ditta Malvestio;
- 4.3. la ditta ha riscontrato con preventivo prot. 285/AM, in copia in allegato, proponendo per la riparazione degli arredi qui sopra menzionati un importo di € 1.486,00 oltre i.v.a. 22%;
- 4.4. con nota in copia in allegato, la ditta ha concesso uno sconto del 10%, per un costo finale di € 1.337,40 oltre i.v.a. 22%;
- 4.5. ritenuto congruo l'importo si approva l'offerta succitata ad un costo complessivo di € 1.631,63 i.v.a. 22% compresa;

5. VARIE UU.OO.CC.

- 5.1. Con richieste di intervento in copia in allegato si è manifestata l'esigenza di riparare gli arredi sanitari riportati qui di seguito:

Oggetto	Marca	Inv	Reparto
Letto degenza	N.R.	N.R.	Ginecologia
Letto degenza	N.R.	17851	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17677	Cardiologia riabilitativa
Letti degenza	N.R.	20443	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17873	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17798	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17859	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17880	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	20864	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	18077	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17699	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	20845	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	18003	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17879	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17868	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17628	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17863	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17512	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17857	Cardiologia riabilitativa
Letto degenza	N.R.	17850	Cardiologia riabilitativa
Sedia a rotelle	N.R.	34188	Chirurgia della donna



Letto degenza	Malvestio	T001946	Pronto soccorso
Letto degenza	Malvestio	T001952	Pronto soccorso
Letto degenza	Malvestio	353500	Pneumologia
Carrello d'acciaio	N.R.	27462	T.I.N.
Carrello d'acciaio	N.R.	26151	T.I.N.

TABELLA 4

5.2. al fine di provvedere in merito sono state inviate richieste di offerta alle seguenti ditte:

5.2.1. Falco elettronica srl, rif. progr. 58/INT.AOCE, 64/INT.AOCE, 69/INT.AOCE e 79/INT.AOCE in copia in allegato;

5.2.2. GM Medica srl, rif progr. 59/INT.AOCE, 63/INT.AOCE, 71/INT.AOCE 81/INT.AOCE in copia in allegato;

5.2.3. Mec.san snc, rif. progr. 60/INT.AOCE , 65/INT.AOCE, 70/INT.AOCE, 80/INT.AOCE in copia in allegato;

5.3. non ha riscontrato alla richiesta la ditta Mec.san snc;

5.4. hanno riscontrato alla richiesta le seguenti ditte:

5.4.1. Falco elettronica con prot. 53, in copia in allegato, preventivando per la riparazione dei 19 letti della cardiologia riabilitativa un costo di € 1.995,00 oltre i.v.a. 22%, per la riparazione della sedia a rotelle un costo di € 50,00 oltre i.v.a. 22%, e per i due letti del pronto soccorso un costo di € 210,00 oltre i.v.a. 22%, con prot. 54 in copia in allegato invece ha preventivato un costo di € 50,00 oltre i.v.a. 22% per la riparazione del letto della ginecologia, e con prot. 57 in copia in allegato, ha preventivato un costo di € 190,00 oltre i.v.a. 22% per la riparazione del letto della pneumologia, con prot 61, in copia in allegato, ha preventivato un costo di € 240,00 oltre i.v.a. 22% per la riparazione dei due carrelli del T.I.N.;

5.4.2. GM Medica srl con prot. 391/AM ha preventivato un costo per la riparazione dei n°19 letti di € 2.395,00 oltre i.v.a. 22%, per la riparazione della sedia a rotelle € 135,00 oltre i.v.a 22%, per il letto della ginecologia un costo di € 300,00 oltre i.v.a. 22%, con prot. 409/AM ha preventivato per la riparazione del letto della pneumologia un costo di € 703,00 oltre i.v.a. 22%, non si è avuto riscontro in merito ai due carrelli del TIN ne ai due letti del pronto soccorso;

5.5. Per tanto si approvano le offerte prot. 53,54,57,e 61 della ditta Falco elettronica srl per un importo complessivo di € 3336,70 i.v.a 22% compresa;

6. T.I.N.

6.1. In seguito a segnalazione dal reparto, si è manifestata l'esigenza di riparare la sonda s.n. 15941 a corredo dell' apparecchio ad emissioni otoacustiche Accuscrean, in dotazione all'unità operativa in parola;



[Handwritten signature]

- 6.2. al fine di provvedere in merito è stata inviata richiesta di offerta rif. prot. 20150003552/U del 06/03/2015, in copia in allegato, alla ditta GN Hearing Italia srl , s.a.t. autorizzato per l'Italia del marchio Accuscrean;
- 6.3. la ditta ha riscontrato con preventivo prot. CAS-SA548-HOP2, in copia in allegato, proponendo per la riparazione della sonda un costo di € 530,00 oltre i.v.a 22%;
- 6.4. ritenuto congruo l'importo si approva l'offerta in parola per un costo totale di € 646,60 i.v.a. 22% compresa;

Visti

- il D.Lgs. 163/2006;
- il decreto n° 58 del 18/07/2011 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario;
- il decreto n° 11 del 10/02/2012 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario;
- la circolare del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30/10/2012 n° 4536 pubblicata sulla G.U. n° 265 del 13/11/2012;
- il regolamento di amministrazione e contabilità approvato con deliberazione n° 237 del 14/03/2013, esecutiva ai sensi di legge;

Rilevato

- che la spesa complessiva derivante dall'approvazione di ciascuna delle offerte in premessa emarginate, risulta inferiore ai € 50.000,00 e che, pertanto, ai sensi dei succitati decreti, non è necessario ottenere l'autorizzazione preventiva da parte di So.Re.Sa. S.p.A.;

Ritenuto

- procedere con l'approvazione delle offerte menzionate in premessa e che si riportano nella sottostante tabella:

Ditta	Bene oggetto dell'intervento	Offerta	Utilizzatore Bene	Prezzo no i.v.a.
Acqualia snc	Colonne deionizzatrici	preventivo del 9/06/2015	Anatomia patologica	€ 1.030,00
Crimo italia srl	Forbici	3344	S.O.E.	€ 32,44
Crimo Italia srl	Ottiche	3412	Urologia e O.r.l.	€ 2.016,00
GM Medica srl	Arredi vari	285/AM	Varie UU.OO.CC.	€ 1.337,40
Falco Elettronica	Arredi vari	53,54,57,61	Varie UU.OO.CC.	€ 2.735,00
Gn Hearing srl	Sonda s.n. 15941	CAS-SA548-HOP2	T.I.N.	€ 530,00
Totale i.v.a. esclusa				€ 7.680,84
I.V.A. 22%				€ 1.689,78
Totale i.v.a. compresa				€ 9.370,62

TABELLA 5

Considerato, infine, che la presente determinazione è formulata previa istruttoria ed estensione conformi alla normativa legislativa vigente in materia e può essere pubblicata integralmente sul sito internet aziendale,

DETERMINA

di approvare la narrativa, e per gli effetti:

- approvare le offerte riportate in premessa e riassunte in tabella 5 relative a riparazioni di apparecchiature elettromedicali, strumentario chirurgico e arredi sanitari costituenti cespiti aziendali;
- imputare la spesa complessiva derivante dal presente atto, pari € 9.370,62.v.a. 22% compresa sull'autorizzazione n° 96 del corrente bilancio;
- attribuire, ai sensi della Legge 13/08/2010 n° 136 alle forniture in parola i CIG riportati in tabella 6;

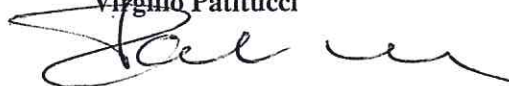
Ditta	Importo i.v.a. esclusa	Importo i.v.a. compr.	CIG
Acqualia snc	€ 1.030,00	€ 1.256,60	Z34155EBA3
Crimo italia srl	€ 2.048,44	€ 2.499,10	Z81155EBCD
GM Medica srl	€ 1.337,40	€ 1.631,63	Z03155EC28
Falco Elettronica	€ 2.735,00	€ 3.336,70	ZC4155EC36
Gn Hearing srl	€ 530,00	€ 646,60	ZF0155EC4E

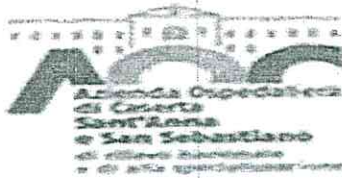
TABELLA 6

- dare mandato alla unità operativa complessa gestione economico-finanziaria e della progettualità europea del pagamento degli importi spettanti, previo nulla osta da parte della unità operativa complessa tecnologia ospedaliera-innovazione tecnologica ed HTA attestante l'avvenuta erogazione della prestazione;
- trasmettere copia del presente atto alla Commissione Straordinaria, alla Direzione Amministrativa, alla Direzione Sanitaria, al Collegio Sindacale, alle unità operative complesse gestione economico-finanziaria e della progettualità europea e controllo di gestione, al Responsabile per la Trasparenza, nonché al Responsabile per la prevenzione della corruzione;
- pubblicare integralmente la presente determinazione sul sito internet aziendale.

IL DIRETTORE ad interim U.O.C.
Tecnologia Ospedaliera innovazione tecnologica ed HTA

Virgilio Patitucci





Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150008235/U
del 05/06/2015 - 15.18



UOC Tecnologia Ospedaliera
Innovazione Tecnologica e HTA

PROT. 93 /PREV.MAT./AOCE
del: 05/06/2015

Rif.:

Spettabile

Acqualia snc

Via Masullo 46/A

80010 Quarto

NA

FAX 081 18959157

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

IN RIFERIMENTO ALLA APPARECHIATURA : N. 2 COLONNE DEIONIZZATRICI
CLASSE APPARECCHIATURA:
DITTA COSTRUTTRICE: ACQUALIA
MODELLO APPARECCHIATURA: MB 9
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA:
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - ANATOMIA PATOLOGICA

Il difetto segnalato è: RIGENERAZIONE E SOSTITUZIONE FILTRI E RUBINETTO PER
PRESENZA DI MICRORGANISMI.

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione e copia del DURC in corso di validità a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell' UOC
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci

V.A.

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
email: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it

QUARTO, 08 GIUGNO 2012

SPETTABILE

AZIENDA OSPED.SANT'ANNA

U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA

CASERTA

COME DA VOSTRO PROT.93 DEL 05GIUGNO C.A. LE INVIAMO PREVENTIVO DI SPESA PER LA RIGENERAZIONE DI COLONNE MOD. MB OCCORRENTI PER IL VOSTRO LABORATORIO DI ANATOMIA PATOLOGICA

IL SERVIZIO PREVEDE :

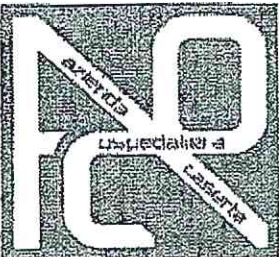

N.03 COLONNE EURO 220,00 + IVA CADAUNA

N.02 SOSTITUZIONE FILTRO CARBON BLOCK EURO 30,00 CADAUNO

N.02 SOSTITUZIONE FILTRO 01 MICRON 20,00 EURO CAD

TOTALE COMPLESSIVO EURO 760 + IVA

RESTIAMO IN ATTESA DI VOSTRE DISPOSIZIONI E PORGIAMO DISTINTI SALUTI

 <p>Azienda Ospedaliera Caserta</p> <p>Sant'Anna e S. Sebastiano di Caserta</p>	<p>REGIONE CAMPANIA A.O.R.N. "SANT'ANNA e S. SEBASTIANO" CASERTA</p> <p>U.O.C.</p> <p>Rianimazione e Anestesia di Urgenza</p> <p>Direttore : Dr. Brunello Pezza</p>	 <p>EMERGENCY</p> <p>U.O.S.</p> <p>Anestesia di P. S.</p> <p>Responsabile: Dr. Marco Del Canto</p>
--	--	---

Casert30/10/2014

ANESTESIA D'URGENZA ED INTENSIVA



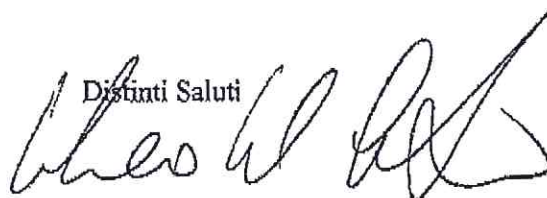
Al Direttore della UOC
Tecnologie Ospedaliere
Ing.N.Tufarelli.

Oggetto:Affilatura forbici

Si chiede a carattere d'urgenza l'affilatura delle forbici,sotto elencate, dello strumentario chirurgico delle sale operatorie d'urgenza.

- Forbici Medicon curve cod.035117 n°2
- Forbici Medicon curve cod.043318 n°1
- Forbici Medicon curve cod.043320 n°1
- Forbici Mdlane curve cod.04002CE01 n°1

Distinti Saluti



XRC 30/10/2014



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150002148/U
del 11/02/2015 - 11.35



Destinatario **Crino italia srl**
Zona Industriale NORD
06023—Gualdo Tadino(PG)
Tel: **0759142064**
Fax: **0759145077**

Data: 10/02/2015

Progr. 32INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: Forbici chirurgiche
DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile
MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato
DESCRIZIONE: vedi allegato
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: vedi allegato
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta – SALE OPERATORIE DI URGENZA

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: VEDI ALLEGATO

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore Dipartimento Acquisti
Manutenzione, Sicurezza e Servizi
Informatici



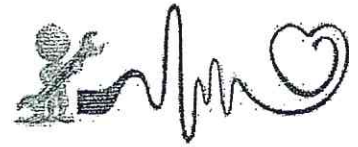
ALLEGATO A RICHIESTA Progr. 32/INT.AOCE

Descrizione	Marca	Reparto	Modello	Guasto
Forbici curve (n.2)	Medicon	Anestesia d'urgenza ed intensiva	03.51.17(n.2)	Affilare
Forbici curve	Medicon	Anestesia d'urgenza ed intensiva	04.33.18	Affilare
Forbici curve	Medicon	Anestesia d'urgenza ed intensiva	04.33.20	Affilare
Forbici curve	Mediane	Anestesia d'urgenza ed intensiva	04002CE01	Affilare





Mittente:
Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano"
Unità Operativa Complessa
"Tecnologia Ospedaliera Innovazione Tecnologica ed H.T.A."
Via Palasciano n.1 - 81100 Caserta (Ce)
Tel.: 0823/232465 - Fax: 0823/232465
P.IVA 02201130610



UOC Tecnologia Ospedaliera
Innovazione Tecnologica e HTA

Destinatario
Crimo srl
Zona industriale NORD
06023 Gualdo Tadino - (PG)

Documento di Trasporto (D.P.R. 472 del 14.08.1996)

N° AOCE/T/ 6 - TECNOSP del 25/02/2015

Quantità	Descrizione	Serial Number
2	forbici curve Medicon	mod. 03.51.17
1	forbice curva Medicon	mod. 04.33.18
1	forbice curva Medicon	mod. 04.33.20
1	forbice curva Medicon	mod. 04002CE01
1	ottica rigida Storz mod. 7219AA	1925065
1	ottica rigida Storz mod. 27005-FA	1697564
1	ottica rigida Storz mod. 27005-BA	5729281

Causale del Conto riparazione
trasporto:

Numero colli: 8

Aspetto beni: a mano

Vettore: Destinatario Roberto Gallo

Data del ritiro: 25/02/2015

Firma del vettore:

Firma del Conducente:

Firma del Destinatario:

N.B. RITIRO PRESSO MAGAZZINO GENERALE, Via G. La Pira - Caserta. ORARIO 08:30 - 14:00 (Lun. - Ven.)

Note:

Copia per il destinatario

Pagina 1 di 1



CRIMO ITALIA srl



Associato



9120 CRIZ
UNI EN ISO 9001
Zona Industriale Nord
06023 Gualdo Tadino (PG)
C.F. - P.Iva - R.I. PG 01922280548
Capitale Sociale € 103.165,00 i.v.
Rep. Econ. Amm. PG 168202

Telefono: 0039 075 9142064
Fax: 0039 075 9145077
Internet: www.crimo.it
e-mail: info@crimo.it
Pec: crimoitalia@pec.it

Società sottoposta alla direzione e coordinamento di TBS Group Spa

SPETT.LE

AZ. OSP. S. SEBASTIANO

Via Tescione Trav. Palasciano

81100 CASERTA

CE

DESTINAZIONE

U.O.C. TEC. OSP. INN. TECNOLOGICA
TEL. 0823-232465
FAX. 0823-232465
tecnologiaospedaliera@ospcaser
ta.it

PREVENTIVO

NUMERO DOCUMENTO
3344

DATA DOCUMENTO
04/03/2015

COD. CLIENTE
837

PARTITA IVA / CODICE FISCALE
02201130610

PAG.
1

ENTE
56

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

14 MANDATO 90 gg

BANCA D'APPOGGIO

CASSA RISP. FOLIGNO

AG. GUALDO TADINO

RIFERIMENTO VS. DDT

6/AOC DEL 25/02/2015

RIFERIMENTO VS. BUONO ORDINE

N° _____

DEL _____

NS. RIFERIMENTO

elisas

OGGETTO:

PREVENTIVO DI SPESA PER LA RIPARAZIONE DI STRUMENTI
CHIRURGICI DELLA CLINICA CHIRURGICA S. SEBASTIANO

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	+/- %	IMPORTO NETTO	IVA
0CH0011	PROG. 32INT/AOCE PROT. GEN. 20150002146/U FORBICE CHIRURGICA AFFILATURA SALE OPERATORIE DI URGENZA	PZ	5	8,110	20,0	32,44	22
IN CASO DI RICHIESTA DI RESO NON RIPARATO VERRANNO FATTURATI EURO 50,00 + IVA TEMPI DI CONSEGNA 30 GG MAX DALLA DATA DEL BUONO D'ORDINE							
SPESE INCASSO			PEZZI			TOTALE IVA ESCLUSA	
			5			32,44	

SI AUTORIZZA

SI

NO

DATA

FIRMA

anca Etruria - Ag. Gualdo Tadino - ABI 05390 CAB 38470 - c/c 6785 CIN M
assa Risp. Foligno - Ag. Gualdo Tadino - ABI 06165 CAB 38470 - c/c 83826 CIN D
onte Paschi Siena - Ag. Gualdo Tadino - ABI 01030 CAB 38470 - c/c 30702 CIN Q
assa Risp. Firenze - Ag. Gualdo Tadino - ABI 06160 CAB 38470 c/c 494 CIN M



[Handwritten signature]

DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA

PER ALTRI USI CONSENTITI DALLA LEGGE : INCASSO FATTURE

Rilasciato a datore di lavoro

Protocollo documento n°	34083905	del	17/02/2015
Codice Identificativo Pratica (C.I.P.) (da citare sempre nella corrispondenza)	20151844561231		

Spett.le CRIMO ITALIA SRL
CRIMOITALIA@PEC.IT

Impresa	CRIMO ITALIA SRL				
Sede legale	ZONA INDUSTRIALE NORD GUALDO TADINO SNC 06023 GUALDO TADINO (PG)				
Sede operativa/Ind attività	ZONA INDUSTRIALE NORD GUALDO TADINO SNC 06023 GUALDO TADINO (PG)				
Codice Fiscale	01922280548	e-mail	info@crimo.it	e-mail PEC	CRIMOITALIA@PEC.IT
C.C.N.L. applicato	L'impresa dichiara di applicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, del seguente settore: METALMECCANICA				

Con il presente documento si dichiara che l'Impresa **RISULTA REGOLARE** ai fini del DURC in quanto:

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.A.I.L. - Sede di PERUGIA	<input checked="" type="checkbox"/> È assicurata con Codice Ditta n° 4336675
Risulta regolare con il versamento dei premi e accessori al 15/02/2015	
Il responsabile del procedimento MONALDI GIUSEPPE	

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.P.S. - Sede di PERUGIA	<input checked="" type="checkbox"/> È iscritta con Matricola Azienda n° 5805075303
Risulta regolare con il versamento dei contributi al 18/02/2015	
Il responsabile del procedimento FRILLICI FEDERICA	

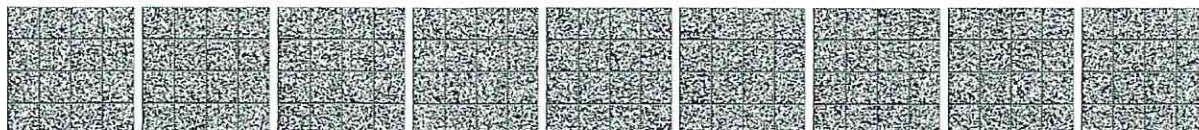
DURC valido 120 giorni dalla data di emissione, non utilizzabile per appalti pubblici e lavori edili privati soggetti a DIA o a permesso di costruire.

IL PRESENTE CERTIFICATO NON PUÒ ESSERE PRODOTTO AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI PRIVATI GESTORI DI SERVIZI PUBBLICI.

Il certificato viene rilasciato in base alle risultanze dello stato degli atti e non ha effetti liberatori per l'Impresa. Rimane pertanto impregiudicata l'azione per l'accertamento ed il recupero di eventuali somme che successivamente risultassero dovute.

Emesso dall' INAIL in data 19/02/2015

Per INAIL-INPS
FIRMATO DIGITALMENTE DA
MONALDI GIUSEPPE



Destinatario **Crimo srl**

Zona Industriale NORD

06023 - Gualdo Tadino (PG)

Tel.: 0759142064

Fax: 0759145077 082 449352

Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150003087/U
del 26/02/2015 - 11.40



Data: 25/02/2015

Progr: 37/INT.AOCE (da citare nelle risposte)

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: ottiche rigide
DITTA COSTRUTTRICE: Karl Storz
MODELLO APPARECCHIATURA: vedi allegato
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: vedi allegato
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - vedi allegato

richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: vedi allegato

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore Dipartimento Acquisti
Manutenzione Sicurezza e Servizi
Informatici

ALLEGATO A RICHIESTA Progr. 37/INT.AOCE

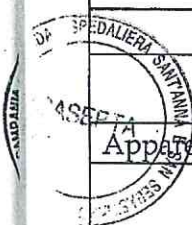
Descrizione	Marca	Modello	S.N	Reparto
Ottica rigida	Karl Storz	7219AA	1925065	Otorino
Ottica rigida	Karl Storz	27005-FA	1697564	Urologia
Ottica rigida	Karl Storz	27005-BA	5729281	Urologia



A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano"

U.O.C. Tecnologia Ospedaliera-Innovazione Tecnologia e HTA
Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	24.02.2014	Ora richiesta:		N° richiesta	URO /15
RICHIEDENTE					
Richiedente:	Dr. S.Caggiano	N° telefonico:	2047 (tel/fax)		
Unità operativa:	UOC Urologia	C.d.C.:	AO50901		
Padiglione:	"F"	Piano:	secondo		
DATI APPARECCHIATURA					
Classe:	endoscopio	Produttore:	Karl Storz		
Modello:	n. 1 ottica cistoscopica 0° 27005-FA	Matricola:	SN 1697564		
Inventario		Etichetta (rossa)			
Titolo di possesso:	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Noleggio <input type="checkbox"/> Altro				
DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA					
ROTTURA FINESTRA ANTERIORE					
Apparecchiatura ferma: <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Garanzia: <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No					
Timbro dell'U.O. AORN SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO U.O.C. di UROLOGIA Il Direttore Dott. Sergio CAGGIANO			Firma del richiedente _____		
PARTE RISERVATA ALL' U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA					
Ricevuto il:		Ora:			
N° progr.:		Firma:			

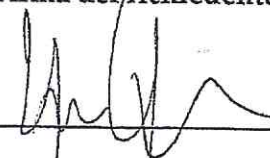


SR



A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano"

U.O.C. Tecnologia Ospedaliera-Innovazione Tecnologia e HTA
 Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	24.02.2015	Ora richiesta:		N° richiesta	URO /15
RICHIEDENTE					
Richiedente:	Dr. S.Caggiano	N° telefonico:	2047 (tel/fax)		
Unità operativa:	UOC Urologia	C.d.C.:	AO50901		
Padiglione:	"F"	Piano:	secondo		
DATI APPARECCHIATURA					
Classe:	endoscopio	Produttore:	Karl Storz		
Modello:	n. 1 ottica cistoscopica 30° 27005-BA	Matricola:	SN 5729281		
Inventario		Etichetta (rossa)			
Titolo di possesso:	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Service		<input type="checkbox"/> Noleggio		<input type="checkbox"/> Altro
DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA					
ROTTURA FINESTRA ANTERIORE e CORPO DELL'OTTICA					
Apparecchiatura ferma: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Garanzia: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Timbro dell'U.O. AORN SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO U.O.C. di UROLOGIA Il Direttore Dott. Sergio CAGGIANO			Firma del richiedente 		
PARTE RISERVATA ALL' U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA					
Ricevuto il:		Ora:			
N° progr.:		Firma:			

CAMPANIA - A.S.S.



A.O.R.N.
"Sant'Anna e San Sebastiano"



U.O.C. Tecnologia Ospedaliera - Innovazione Tecnologica e HTA

Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta: 23/1/15 Ora richiesta: N° richiesta:

RICHIEDENTE

Richiedente:	<u>D. TARANTÀ</u>	N° telefonico:	<u>2168</u>
Unità operativa:	<u>ORL</u>	Categoria:	<u>A0 50301</u>
Periplo:	<u>F</u>	Primo:	<u>I°</u>

DATI APPARECCHIATURA

Classe:	<u>OTTICA</u>	Fornitore:	<u>KARL STORZ</u>
Modello:	<u>HOPKINS 0°</u>	Modello:	<u>7213 AA</u>
Inventario:	<u> </u>	Etichetta (rossa):	<u>7</u>
Titolo di possesso:	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà	<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> Noleggio
		<input type="checkbox"/> Altro	

DESCRIZIONE DELL'APPARECCHIATURA/RICHIESTA

NON VISUALIZZATA

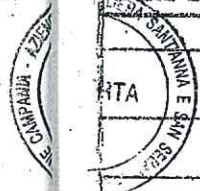
Apparecchiatura fornita Sì No Garanzia: Sì No

Timbro dell'U.O.
 OTORINOLARINGOIATRICA
 AZIENDA OSPEDALIERA CAS...
 Dottor Ortensio Marotti
 0222168 - 222168 - 222170
 Tel. 222168

Firma del richiedente

PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA

Ricevuto il:	<u> </u>	Or:	<u> </u>
N° progr.:	<u> </u>	Firma:	<u> </u>



Handwritten mark



Mittente:
Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano"
Unità Operativa Complessa
"Tecnologia Ospedaliera Innovazione Tecnologica ed H.T.A."
Via Palasciano n.1 - 81100 Caserta (Ce)
Tel.: 0823/232465 - Fax: 0823/232465
P.IVA 02201130610



UOC Tecnologia Ospedaliera
Innovazione Tecnologica e HTA

Destinatario
Crimo srl
Zona industriale NORD
06023 Gualdo Tadino - (PG)

Documento di Trasporto (D.P.R. 472 del 14.08.1996)

N° AOCE/T/ 6 - TECNOSP del 25/02/2015

Quantità	Descrizione	Serial Number
2	forbici curve Medicon	mod. 03.51.17
1	forbice curva Medicon	mod. 04.33.18
1	forbice curva Medicon	mod. 04.33.20
1	forbice curva Medicon	mod. 04002CE01
1	ottica rigida Storz mod. 7219AA	1925065
1	ottica rigida Storz mod. 27005-FA	1697564
1	ottica rigida Storz mod. 27005-BA	5729281

Causale del Conto riparazione
trasporto:

Numero colli: 8

Aspetto beni: a mano

Vettore: Destinatario Roberto Gallo

Data del ritiro: 25/02/2015

Firma del vettore:

Firma del Conducente:

26/02/2015

Firma del Destinatario:

N.B. RITIRO PRESSO MAGAZZINO GENERALE, Via G. La Pira - Caserta. ORARIO 08:30 - 14:00 (Lun. - Ven.)

Note:

Copia per il destinatario

Pagina 1 di 1



CRIMO ITALIA srl



0120 CR12
UNI EN ISO 9001
Via Industriale Nord
023 Gualdo Tadino (PG)
- P.lva - R.I. PG 01922280548
Capitale Sociale € 103.165,00 L.v.
R. Econ. Amm. PG 168202
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di TBS Group Spa.

Telefono: 0039 075 9142064
Fax: 0039 075 9145077
Internet: www.crimo.it
e-mail: info@crimo.it
Pec: crimotalia@pec.it

SPETT.LE
AZ. OSP. S. SEBASTIANO
Via Tescione Trav. Palasciano
81100 CASERTA CE

DESTINAZIONE
U.O.C. TEC. OSP. INN. TECNOLOGICA
TEL. 0823-232465
FAX. 0823-232465
tecnologiaospedaliera@ospcaserta.it

REVENTIVO	NUMERO DOCUMENTO 3412	DATA DOCUMENTO 06/03/2015	COD. CLIENTE 837	PARTITA IVA / CODICE FISCALE 02201130610	PAG. 1
CONDIZIONI DI PAGAMENTO 14 MANDATO 90 gg		BANCA D'APPOGGIO CASSA RISP. FOLIGNO AG. GUALDO TADINO			
RIFERIMENTO VS. DDT 288/ DEL 26/02/2015		RIFERIMENTO VS. BUONO ORDINE N° _____ DEL _____		NS. RIFERIMENTO elisas	

OGGETTO:
PREVENTIVO DI SPESA PER LA RIPARAZIONE DI OTTICHE
NELLA CLINICA CHIRURGICA S. ANNA E SAN SEBASTIANO

DE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	+/- %	IMPORTO NETTO	IVA
ST19AA	OTTICA STORZ 7219AA 0' MATR. SN 1925065 SC. 603	Pz	1	870,000	20,0	696,00	22
ST05FA	OTTICA STORZ 27005FA MATR. SN 1697564 SC. 604	Pz	1	780,000	20,0	624,00	22
ST05BA	OTTICA STORZ 27005 BA 30' MATR. SN 1729281 SC. 605	Pz	1	870,000	20,0	696,00	22
IN CASO DI RICHIESTA DI RESO NON RIPARATO VERRANNO FATTURATI EURO 50,00 + IVA TEMPI DI CONSEGNA 30 GG MAX DALLA DATA DEL BUONO D'ORDINE							
SE INCASSO			PEZZI			TOTALE IVA ESCLUSA	
			3			2.016,00	

AUTORIZZA SI NO DATA _____ FIRMA _____

Etruria - Ag. Gualdo Tadino - ABI 05390 CAB 38470 - c/c 6785 CIN M
Risp. Foligno - Ag. Gualdo Tadino - ABI 06165 CAB 38470 - c/c 83826 CIN D
Paschi Siena - Ag. Gualdo Tadino - ABI 01030 CAB 38470 - c/c 30702 CIN Q
Risp. Firenze - Ag. Gualdo Tadino - ABI 06160 CAB 38470 c/c 494 CIN M



Handwritten signature



Scheda tecnica Endoscopia Rigida

Mod. 06B
Rev. 0

Numero di serie: 1925065
Data di produzione: 06/03/2015

Modello: 7219 AA
Data di arrivo: 05/03/2015

CERTIFICAZIONE
CERTIFICATE N. 91202102

Assegnatario Crimo Italia s.r.l.

Azienda OSPE.S.ANNA.E SEBASTIANO

Interv.n.	2015 03 603	Serv.		Ospedale	--
Reparto	--	Data Arrivo	05/03/2015	Preventivo N	3412
Ordine Bolla	288-15	Data Ord. Bolla	26/02/2015	Strumento	OTTICA ARTROSCOPICA
Produttore	STORZ	Modello	7219 AA	Garanzia	--
Matricola	SN 1925065	Inventario/Gr.	0	Data Munut.	06/03/2015

L'APPARECCHIO E' STATO FORNITO CON: SCAT.IN CART.+ATT.STORZ/WOLF

Note:

Caratteristiche	Esame iniziale
Lunghezza lavorativa	186 mm
Campo visivo	90°
Direzione di visione	0°
Trasmissione fascio luce	/
Distribuzione luce	/
Distanza messa a fuoco	1-1.5 cm
Posizione blender	/
Qualità immagine	opaca
Diametro ottica	28

DIFETTI RICONTRATI

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fascio Imm. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Fascio Luce Ingiallito | <input type="checkbox"/> Lente messa fuoco dann. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Obiettivo Danneggiato | <input type="checkbox"/> Oculare Danneggiato | <input type="checkbox"/> Corpo Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Lente Negat. danneggiata | <input checked="" type="checkbox"/> Lente Danneggiata | <input type="checkbox"/> Cono Luce Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Prisma Dannegg. | <input type="checkbox"/> Sist. Ottico Infiltrato | <input type="checkbox"/> Sede cono luce Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Trafilato Int. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Finestra Obbiect. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Adatt. F. luce dannegg. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Trafilato Danneggiato | <input type="checkbox"/> Finestra Ocul. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Adatt. cavo Dannegg. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fascio Luce Danneggiato | <input type="checkbox"/> Corpo int. Dannegg. | <input checked="" type="checkbox"/> Anello cosm. Dannegg. |

Difetto segnalato:

Il Tecnico: 

Data arrivo: 05/03/2015

OPERAZIONI NECESSARIE

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sost. Fascio Immag. | <input type="checkbox"/> Sostit. attacco cavo | <input type="checkbox"/> Sostituz. Corpo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Smontaggio completo | <input type="checkbox"/> Fornit. attacco cavo | <input type="checkbox"/> Cromatura parti mecc. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. n. 10 lenti Tipo 1 | <input checked="" type="checkbox"/> Lucidatura Trafilato | <input type="checkbox"/> Sostit. Cono luce |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Obiettivo Tipo 1 | <input type="checkbox"/> Ripristino Trafilato | <input type="checkbox"/> Sostit. Adatt. Fibre |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Prisma | <input type="checkbox"/> Incisioni rich. cliente | <input type="checkbox"/> Sostit. Sede Cono Luce |
| <input type="checkbox"/> Sostit. lente negativa | <input type="checkbox"/> Essiccazione in forno | <input checked="" type="checkbox"/> Pulizia Lenti |
| <input type="checkbox"/> Sostit. tubo interno | <input type="checkbox"/> Sostit. Oculare | <input checked="" type="checkbox"/> Lucidatura fibre |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Trafilato e Fascio luce | <input type="checkbox"/> Sostit. Finestra obbiect | <input checked="" type="checkbox"/> Sost. Anello Cosm. |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Lente messa fuoco | <input type="checkbox"/> Sostit. Finestra oculare | |

Note:

Il Tecnico: _____

Data Fine Lavoro: _____

Data autorizzazione: _____

Data consegna: _____

Firma Tecnico:



Scheda tecnica Endoscopia Rigida

Mod. 06B
Rev. 0

Interv.n. 2015 03 604

CERTIFICATE N. 91202803

Assegnatario Crimo Italia s.r.l.

Azienda OSPE.S.ANNA,E SEBASTIANO

Reparto		Data Arrivo	05/03/2015	Ospedale	
Ordine Bolla	288-15	Data Ord. Bolla	26/02/2015	Preventivo N	3412
Produttore	STORZ	Modello	27005 FA	Strumento	OTTICA CISTOSCOPICA
Matricola	SN 1697564	Inventario/Gr.	12	Garanzia	-
				Data Manut.	06/09/2015

L'APPARECCHIO E' STATO FORNITO CON: SCAT.IN CART.+ATT.STORZ/WOLF

Note:

Caratteristiche	Esame iniziale
Lunghezza lavorativa	298 mm
Campo visivo	70°
Direzione di visione	12°
Trasmissione fascio luce	bianca
Distribuzione luce	100%
Distanza messa a fuoco	1-1.5 cm
Posizione blender	basso
Qualità immagine	buona
Diametro ottica	4

DIFETTI RISCONTRATI

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fascio Imm. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Fascio Luce Ingiallito | <input type="checkbox"/> Lente messa fuoco dann. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Obiettivo Danneggiato | <input type="checkbox"/> Oculare Danneggiato | <input type="checkbox"/> Corpo Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Lente Negat. danneggiata | <input checked="" type="checkbox"/> Lente Danneggiata | <input type="checkbox"/> Cono Luce Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Prisma Dannegg. | <input checked="" type="checkbox"/> Sist. Ottico Infiltrato | <input type="checkbox"/> Sede cono luce Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Trafilato Int. Dannegg. | <input checked="" type="checkbox"/> Finestra Obiett. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Adatt. F. luce dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Trafilato Danneggiato | <input type="checkbox"/> Finestra Ocul. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Adatt. cavo Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Fascio Luce Danneggiato | <input type="checkbox"/> Corpo int. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Anello cosm. Dannegg. |

Difetto segnalato:

Il Tecnico:

Data arrivo: 05/03/2015

OPERAZIONI NECESSARIE

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sost. Fascio Immag. | <input type="checkbox"/> Sostit. attacco cavo | <input type="checkbox"/> Sostituz. Corpo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Smontaggio completo | <input type="checkbox"/> Fornit. attacco cavo | <input type="checkbox"/> Cromatura parti mecc. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. n. 8 lenti Tipo 2 | <input checked="" type="checkbox"/> Lucidatura Trafilato | <input type="checkbox"/> Sostit. Cono luce |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Obiettivo Tipo 1 | <input type="checkbox"/> Ripristino Trafilato | <input type="checkbox"/> Sostit. Adatt. Fibre |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Prisma | <input type="checkbox"/> Incisioni rich. cliente | <input type="checkbox"/> Sostit. Sede Cono Luce |
| <input type="checkbox"/> Sostit. lente negativa | <input checked="" type="checkbox"/> Essiccazione in forno | <input checked="" type="checkbox"/> Pulizia Lenti |
| <input type="checkbox"/> Sostit. tubo interno | <input type="checkbox"/> Sostit. Oculare | <input type="checkbox"/> Lucidatura fibre |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Trafilato e Fascio luce | <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Finestra obbiect | <input type="checkbox"/> Sost. Anello Cosm. |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Lente messa fuoco | <input type="checkbox"/> Sostit. Finestra oculare | |

Note:

Il Tecnico

Data Fine Lavoro

Data autorizzazione:

Data consegna

Firma Tecnico:

Assegnatario	Crimo Italia s.r.l.		
Azienda	OSPE.S.ANNA.E SEBASTIANO		
Interv.n.	2015 03 605	Serv.	-
Reparto	-	Data Arrivo	05/03/2015
Ordine Bolla	288-15	Data Ord. Bolla	26/02/2015
Produttore	STORZ	Modello	27005 BA
Matricola	SN 1729281	Inventario/Gr.	30
		Ospedale	-
		Preventivo N	3412
		Strumento	OTTICA CISTOSCOPICA
		Garanzia	-
		Data Manut.	06/03/2015

L'APPARECCHIO E' STATO FORNITO CON: ATT.STORZ/WOLF

Note:

Caratteristiche	Esame iniziale
Lunghezza lavorativa	301 mm
Campo visivo	70°
Direzione di visione	30°
Trasmissione fascio luce	/
Distribuzione luce	/
Distanza messa a fuoco	1-1.5 cm
Posizione blender	basso
Qualità immagine	/
Diametro ottica	4

DIFETTI RICONTRATI

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fascio Imm. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Fascio Luce Ingiallito | <input type="checkbox"/> Lente messa fuoco dann. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Obiettivo Danneggiato | <input type="checkbox"/> Oculare Danneggiato | <input type="checkbox"/> Corpo Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Lente Negat. danneggiata | <input checked="" type="checkbox"/> Lente Danneggiata | <input type="checkbox"/> Cono Luce Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Prisma Dannegg. | <input type="checkbox"/> Sist. Ottico Infiltrato | <input type="checkbox"/> Sede cono luce Dannegg. |
| <input type="checkbox"/> Trafilato Int. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Finestra Obbiect. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Adatt. F. luce dannegg. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Trafilato Danneggiato | <input type="checkbox"/> Finestra Ocul. Dannegg. | <input type="checkbox"/> Adatt. cavo Dannegg. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fascio Luce Danneggiato | <input type="checkbox"/> Corpo int. Dannegg. | <input checked="" type="checkbox"/> Anello cosm. Dannegg. |

Difetto segnalato:

Il Tecnico:

Data arrivo: 05/03/2015

OPERAZIONI NECESSARIE

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sost. Fascio Inmag. | <input type="checkbox"/> Sostit. attacco cavo | <input type="checkbox"/> Sostituz. Corpo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Smontaggio completo | <input type="checkbox"/> Fornit. attacco cavo | <input type="checkbox"/> Cromatura parti mecc. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. n. 10 lenti Tipo 2 | <input checked="" type="checkbox"/> Lucidatura Trafilato | <input type="checkbox"/> Sostit. Cono luce |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Obiettivo Tipo 1 | <input type="checkbox"/> Ripristino Trafilato | <input type="checkbox"/> Sostit. Adatt. Fibre |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Prisma | <input type="checkbox"/> Incisioni rich. cliente | <input type="checkbox"/> Sostit. Sede Cono Luce |
| <input type="checkbox"/> Sostit. lente negativa | <input type="checkbox"/> Essiccazione in forno | <input checked="" type="checkbox"/> Pulizia Lenti |
| <input type="checkbox"/> Sostit. tubo interno | <input type="checkbox"/> Sostit. Oculare | <input checked="" type="checkbox"/> Lucidatura fibre |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Trafilato e Fascio luce | <input type="checkbox"/> Sostit. Finestra obbiect | <input checked="" type="checkbox"/> Sost. Anello Cosm. |
| <input type="checkbox"/> Sostit. Lente messa fuoco | <input type="checkbox"/> Sostit. Finestra oculare | |

Note:

Il Tecnico: -

Data Fine Lavoro: -

Data autorizzazione: -

Data consegna: -

Firma Tecnico:

DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA

PER ALTRI USI CONSENTITI DALLA LEGGE : INCASSO FATTURE

Rilasciato a datore di lavoro

Protocollo documento n°	34083905	del	17/02/2015
Codice Identificativo Pratica (C.I.P.) (da citare sempre nella corrispondenza)		20151844561231	

Spett.le CRIMO ITALIA SRL
CRIMOITALIA@PEC.IT

Impresa	CRIMO ITALIA SRL				
Sede legale	ZONA INDUSTRIALE NORD GUALDO TADINO SNC 06023 GUALDO TADINO (PG)				
Sede operativa/Ind attività	ZONA INDUSTRIALE NORD GUALDO TADINO SNC 06023 GUALDO TADINO (PG)				
Codice Fiscale	01922280548	e-mail	info@crimo.it	e-mail PEC	CRIMOITALIA@PEC.IT
C.C.N.L. applicato	L'impresa dichiara di applicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, del seguente settore: METALMECCANICA				

Con il presente documento si dichiara che l'Impresa **RISULTA REGOLARE** ai fini del DURC in quanto:

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.A.I.L. - Sede di PERUGIA	<input checked="" type="checkbox"/> È assicurata con Codice Ditta n° 4336675
Risulta regolare con il versamento dei premi e accessori al 15/02/2015	
Il responsabile del procedimento MONALDI GIUSEPPE	
<input checked="" type="checkbox"/> I.N.P.S. - Sede di PERUGIA	<input checked="" type="checkbox"/> È iscritta con Matricola Azienda n° 5805075303
Risulta regolare con il versamento dei contributi al 18/02/2015	
Il responsabile del procedimento FRILLICI FEDERICA	

DURC valido 120 giorni dalla data di emissione, non utilizzabile per appalti pubblici e lavori edili privati soggetti a DIA o a permesso di costruire.
IL PRESENTE CERTIFICATO NON PUÒ ESSERE PRODOTTO AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI PRIVATI GESTORI DI SERVIZI PUBBLICI.

Il certificato viene rilasciato in base alle risultanze dello stato degli atti e non ha effetti liberatori per l'Impresa. Rimane pertanto impregiudicata l'azione per l'accertamento ed il recupero di eventuali somme che successivamente risultassero dovute.

Emesso dall' INAIL in data 19/02/2015

Per INAIL-INPS
FIRMATO DIGITALMENTE DA
MONALDI GIUSEPPE



R



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150002171/U
del 11/02/2015 - 12.58



Destinatario **GM Medica s.r.l.**
Via Camaldolilli, 59
80128 - Napoli (Na)
Tel.: 081 241 18 27
Fax: 081 241 73 22

Data: 09/02/2015

Progr: 28/INT.AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: ARREDI VARI
DITTA COSTRUTTRICE: MALVESTIO
MODELLO APPARECCHIATURA:
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: VEDI ALLEGATO
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - VEDI ALLEGATO

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: REVISIONE ARREDI

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore Dipartimento Acquisti
Manutenzione sicurezza e Servizi
Informatici

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedaliera@ospedale.caserta.it

ALLEGATO A RICHIESTA PROGR. 28/INT.AOCE

Descrizione	Marca	Reparto	Inventario	Guasto
Letto degenza	Malvestio	Geriatria	17939	Revisione
Letto degenza	Malvestio	Chirurgia della donna	21273	Dispositivo frenata non funzionante revisione
Armadio	Non rilevabile	Sale operatorie di elezione(sala 4)	T002454	Revisione
Letti degenza(n°5)	Mavestio	Cardiologia Universitaria	N.R.	Revisione
Letto degenza	N.R.	Medicina Generale	15148	Revisione





Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" Caserta
 Dipartimento di Medicina Interna
 U.O.S.D. Geriatria, Endocrinologia e Malattie del Ricambio
 Responsabile dott. Mario Parillo

Al Responsabile Provveditorato
 Al Capo Dipartimento Medicina Interna
 Alla Direzione Sanitaria

Oggetto: letto degenza rotto

Si comunica che uno di letti di degenza dell'UO Geriatria Endocrinologia e Mal Ricambio della ditta Malvestio è rotto per cui non utilizzabile. (L. 4939) dmv.
 Si richiede, con cortese urgenza, intervento per riparazione o sostituzione.

Caserta 4/02/2015

dott. Mario Parillo

U.O. Geriatria, Endocrinologia
 e Malattie del Ricambio
 dott. Mario PARILLO

*Roberto
 ricorrendo per
 di me la dit*



A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano"



U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Innovazione Tecnologica e HTA

U.O.C. Tecnologia Ospedaliera – Innovazione Tecnologica e HTA

Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	04-02-2015	Ora richiesta:	9,20	N° richiesta	
-----------------	------------	----------------	------	--------------	--

RICHIEDENTE

Richiedente:	MARIA SANTA ANNA	N° telefonico:	0813 23 22 86
Unità operativa:	GINEC./CHIR. DONNE	C.d.C.:	A.O.R.N. S. SEBASTIANO e S. ANNA CASERTA
Padiglione:	DEA	Piano:	2° DEA
CENTRO DI RESPONSABILITÀ E COSTO U.O.C. DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA AS 55			

DATI APPARECCHIATURA

Classe:	LETO DI DEGENZA	Produttore:	HALVESTIP
Modello:		Matricola:	
Inventario:	81273	Etichetta (rossa):	T
Titolo di possesso:	<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Noleggio <input type="checkbox"/> Altro		

DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA

DISPOSITIVO DI FRENATA NON FUNZIONANTE
(SENE RICHIEDE LA RIPARAZIONE IN URGENZA,
CAUSA RIVAZIONE POSTO LETTO)

Apparecchiatura ferma:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Garanzia:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
------------------------	---	-----------	---

A.O.R.N. S. SEBASTIANO e S. ANNA
CASERTA
CENTRO DI RESPONSABILITÀ E COSTO
U.O.C. DI OSTETRICIA e GINECOLOGIA
AS 55

Firma del richiedente

Maria Sant'Anna

PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA

Ricevuto il:		Ora:	
N° progr.:		Firma:	



note



A.O.R.N.
"Sant'Anna e San Sebastiano"



U.O.C. Tecnologia Ospedaliera - Innovazione Tecnologica e HTA
Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	15/01/2015	Ora richiesta:	15:30	N° richiesta	
RECHIEDENTI					
Richiedente:	Rea	U.O. richiedente:			
Unità operativa:	SOE An. 2222	C.I.C.:			
Pedigono:	AEA	Piano:	6		
DATI APPARECCHIATURA					
Classe:		Produttore:			
Modello:		Matricola:			
Inventario:		Etichetta (n°):	T00 2454		
Titolo di possesso:	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà	<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> Noleggio	<input type="checkbox"/> Altro	
DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA					
Rettifica porta armadio (cassa) in acciaio Sala 6					
Apparecchini e Verifica:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	C. No. Garanzia:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
Timbro dell'U.O.			Firma del richiedente		
A051101					
PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA					
Ricevuto il:	21/01/15	Ora:	15:30		
N° progr.:	7023/65 HB	Firma:	RA		

2465



A.O. "Sant'Anna e San Sebastiano"

U.O.C. Tecnologia Ospedaliera

Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	19/1/15	Ora richiesta:		N° richiesta:	
-----------------	---------	----------------	--	---------------	--

RICHIEDENTE

Richiedente:		N° telefonico:	932547
Unità operativa:	Correl. Univ.	C.A.C.:	
Padiglione:		Piano:	-1

DATI APPARECCHIATURA

Classe:		Produttore:	Malvestro
Modello:		Inventario:	353500
Matricola:		Garanzia:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Titolo di possesso:	<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Non proprietà		

DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA

25 Letti Guasti

~~Urgenti~~

Apparecchiatura ferma: Si No

Timbro dell'U.O.

Firma del richiedente

PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA

Ricevuto il:		Ora:	
N° progr.:		Firma:	



Stallone
a. 1974

M. G. G.

FAX 2512

Si sollecita la ripulazione
di m. letto n. 15148 - 1^a Richiesta in attesa

15148 - 1^a Richiesta in attesa

Dicembre 2013

efuso

10/2/2015



Napoli, 24 febbraio 2015

Rif.285/AM

spett.le

A.O.SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO

Via Tescione

Caserta

OGGETTO:PREVENTIVO PER LA RIPARAZIONE DI APPARECCHIATURE MALVESTIO IN USO C/O VARI REPARTI.

In riferimento alla Vs richiesta prot.28/INT.AOCE del 09.02.2015, Vi rimettiamo la nostra migliore offerta per quanto in oggetto. A disposizione per qualsiasi eventuale chiarimento, porgiamo cordiali saluti.

CONDIZIONI DI FORNITURA:

PAGAMENTO: R.D.30 GG. D.F.
I.V.A. 22%: a Vs. carico, come per legge esclusa dai prezzi in offerta
VALIDITA' PREVENTIVO: 120 gg.
GARANZIA: 6 mesi
TEMPI INTERVENTO: 10 GIORNI

LAVORI DA ESEGUIRE

Sostituzione di quanto segue:

REPARTO GERIATRIA 2°PIANO - LETTO INV.17939
Sostituzione kit freni
Sostituzione manovella schienale
Lubrificazione ruote e movimentazioni
Totale materiale € 68,00
Prove funzionamento - collaudo
Ore lavorative manodopera : 1 h = a € 75,00 cad.
TOTALE RIPARAZIONE € 143,00 + IVA AL 22%

GM.MEDICA s.r.l.
 80146 Napoli (Italy) - Via Breccia a S.Erasmo 112/114
 tel. +39 81 2411827 - fax +39 81.2417322
 www.gmmmedica.it - Info@gmmmedica.it

Cod.Fisc. e Partita IVA: 05025691212
 Registro Imprese Tribunale di Napoli
 R.E.A. 728244/2005
 Cap. Soc. €50.000 I.V.

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY
 In riferimento alla legge 675/1996/DL 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si precisa che questo documento è destinato unicamente alle persone in indirizzo. È espressamente proibito leggere, copiare, usare questo documento o diffondere il contenuto senza autorizzazione. Se avete ricevuto questa copia per errore, vi preghiamo di distruggerla ed avvisarci immediatamente per telefono o tramite fax.





REPARTO CHIRURGIA DELLA DONNA 1°PIANO - LETTO INV.21273
Sostituzione kit freni
Sostituzione manovella schienale
Totale materiale € 40,00
Prove funzionamento - collaudo
Ore lavorative manodopera : 1 h = a € 75,00 cad.
<u>TOTALE RIPARAZIONE € 115,00 + IVA AL 22%</u>

SALE OPERATORIE DI ELEZIONE (SALA 4) 6°PIANO - ARMADIO INV.T002454
Sostituzione N.03 cerniere in acciaio
Totale materiale € 60,00
Prove funzionamento - collaudo
Ore lavorative manodopera : 1 h = a € 75,00 cad.
<u>TOTALE RIPARAZIONE € 135,00 + IVA AL 22%</u>

REPARTO CARDIOLOGIA UNIVERSITARIA 1°PIANO - N.5 LETTI DEGENZA
Sostituzione N.01 sistema di sollevamento completo
Sostituzione n.05 snodi completi
Sostituzione kit freni
Lubrificazione ruote e movimentazioni
Totale materiale € 450,00
Prove funzionamento - collaudo
Ore lavorative manodopera : 4 h = a € 75,00 cad.
<u>TOTALE RIPARAZIONE € 750,00 + IVA AL 22%</u>

GM.MEDICA s.r.l.
80146 Napoli (Italy) - Via Breccia a S.Erasmo 112/114
tel. +39 81.2411827 - fax +39 81.2417322
www.gmmmedica.it - info@gmmmedica.it

Cod.Fisc. e Partita IVA: 05025691212
Registro imprese Tribunale di Napoli
R.E.A. 728244/2005
Cap. Soc. €50.000 i.v.

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY
In riferimento alla legge 675/1996/EL. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si precisa che questo documento è destinato unicamente alle persone in indirizzo. È espressamente proibito leggere, copiare, usare questo documento o diffondere il contenuto senza autorizzazione. Se avete ricevuto questa copia per errore, vi preghiamo di distruggerla ed avvisarci immediatamente per telefono o tramite fax.



REPARTO MEDICINA GENERALE 2°PIANO - LETTO INV.15148
Sostituzione kit freni
Lubrificazione ruote e movimentazioni
Totale materiale € 70,00
Prove funzionamento - collaudo
Ore lavorative manodopera : 1 h = a € 75,00 cad.
Ore viaggio a/r x n.02 viaggi : 2 h a € 50,00 cad.
Km spostamento a/r x n.02 viaggi: 140 km a € 0,70 cad.
<u>TOTALE RIPARAZIONE € 343,00 + IVA AL 22%</u>

TOTALE NETTO RIPARAZIONI € 1.486,00 + IVA AL 22%

GM. MEDICA S.r.l.
 Via Bracce a S. Erasmo 112/114
 80146 Napoli
 Cod. Fisc. e P. IVA 05025691212

GM.MEDICA s.r.l.
 80146 Napoli (Italy) - Via Bracce a S.Erasmo 112/114
 tel. +39 81.2411827 - fax +39 81.2417322
 www.gmmmedica.it - info@gmmmedica.it

Cod.Fisc. e Partita IVA: 05025691212
 Registro Imprese Tribunale di Napoli
 R.E.A. 728244/2005
 Cap. Soc. €50.000 i.v.

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY
 In riferimento alla legge 675/1996/D.L. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si precisa che questo documento è destinato unicamente alle persone in giudizio. È espressamente proibito leggere, copiare, usare questo documento o diffonderne il contenuto senza autorizzazione. Se avete ricevuto questa copia per errore, vi preghiamo di suggerirgli ed avvisarci immediatamente per telefono o tramite fax.





Napoli, 25 FEBBRAIO 2015

SPETT.le

A.O. SANT ANNA E SAN SEBASTIANO

Via Tescione

Caserta

OGGETTO: LETTERA DI SCONTO NS. OFFERTA RIF. 285/AM DEL 24.02.2015

In riferimento alla ns. offerta in oggetto, con la presente confermiamo la ns. disponibilità, in via del tutto eccezionale, ad applicare uno sconto pari al 10% (DIECIPERCENTO/00).

Certi di averVi fatto cosa gradita, restando a disposizione per qualsiasi altro eventuale chiarimento, porgiamo cordiali saluti.

GM.MEDICA s.r.l.
80146 Napoli (Italy) - Via Breccia S.Erasmo 112/114
tel. +39 81.2411827 - fax +39 81.2417322
www.gmmmedica.it - info@gmmmedica.it

Cod.Fisc. e Partita IVA: 05025691212
Registro Imprese Tribunale di Napoli
R.E.A. 728244/2005
Cap. Soc. €50.000 i.v.

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY
In riferimento alla legge 475/1996-DL 190/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si precisa che questo documento è destinato unicamente alle persone in indirizzo. È espressamente proibito leggere, copiare, usare questo documento o diffondere il contenuto senza autorizzazione. Se avete ricevuto questa copia per errore, vi preghiamo di distruggerla ed avvisarci immediatamente per telefono o tramite fax.





Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150004425/U
del 20/03/2015 - 09.56



Destinatario **Falco Elettronica S.r.l**

Buonarroti n.4

80136- Napoli

Tel: **081/8161671**

Fax: **081/8161671**

Data: 19/03/2015

Progr: 58/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

<p>CLASSE APPARECCHIATURA: Letti di degenza, sedia a rotelle DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato DESCRIZIONE: vedi allegato INVENTARIO: - ETICHETTA: T MATRICOLA: vedi allegato UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - Cardiologia Riabilitativa, ginecologia ,ps</p>
--

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: VEDI ALLEGATO

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

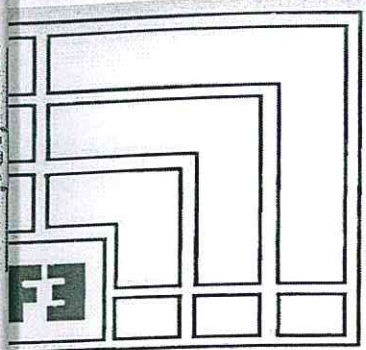
Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C.
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patetucci

ALLEGATO A RICHIESTA PROGR. 58/INT.AOCE

Descrizione	Marca	Reparto	Inventario	Guasto
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17851	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17677	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20443	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17873	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17798	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17859	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17880	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20864	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	18077	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17699	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20845	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	18003	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17879	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17868	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17628	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17863	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17512	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17857	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17850	Revisione freni
Sedia a rotelle	NR	GINECOLOGIA / CHIR. della donna	34188	Ruote sgonfie
Letto degenza	MALVESTIO	PS/OBI DE A	T 001946	Mater.guasto
"	"	"	T 001952	Mater.guasto

Azienda Ospedaliera



FALCO ELETTRONICA S.R.L.
VIA BUONARROTI N.4
81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA (CE)
C.F. e P.I. 03564930612
TEL. E FAX 081-8161671
E-MAIL falcoelettronica@hotmail.it
AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001:2008

SPETT.LE
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO DI CASERTA

U.O. C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA
Via Palasciano
Caserta

Vs.progr. 58/INT.AOCE del 19/03/2015
Prot. gen 20150004425/U del 20/03/2015
Preventivo N.53 del 23/03/2015

OGGETTO: preventivo per la riparazione di n. 19 LETTI in dotazione alla Cardiologia Riabilitativa, n. 1 Sedia a rotelle in dotazione Ginecologia e di n. 2 letti degenza in dotazione alla PS/OBI/DEA

Lavori da eseguire e materiali da impiegare per i 19 letti della Cardiologia:
(inv. 17851-17677-20443-17873-17798-17859-17880-20864-18077-17699-20845-18003-17879-17868-17628-17863-17512-17857-17850-)

Ritiro letti in officina
Ripristino sistema frenante con sostituzione di elementi interni alle ruote.
Pulizia e lubrificazione
Riconsegna al reparto

Totale riparazione n. 19 letti € 1.995,00

Lavori da eseguire e materiali da impiegare per la sedia a rotelle inv. 34188 in dotazione alla Ginecologia:

Ritiro in officina
Fornitura e montaggio di n. 2 camere d'aria
Pulizia
Riconsegna al reparto

Totale riparazione per n. 1 sedia a rotelle € 50,00

SAIOME CASAPATI - AZIENDA

Handwritten signature and initials.

Handwritten mark or signature.

Lavori da eseguire e materiali da impiegare per n. 2 letti Malvestio in dotazione al PS/OBI/DEA inv. T001946-T001952

Fornitura e montaggio di n. 2 kit materassi antidecubiti a bolle in pvc e compressore con regolazione con due ganci che permettono di appendere il compressore all'estremità del letto

Totale € 210,00

Condizioni di fornitura:
Garanzia: 6 mesi sui ricambi sostituiti
IVA 22% Vs. carico
Validità: 60 gg.
Pagamento: Vs. solito

Con l'occasione porgiamo distinti saluti.

FALCO ELETTRONICA S.R.I

AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE SAN SEBASTIANO DI CASERTA
VIA TESCIONE 81100 CASERTA

2465

Al Servizio Provveditorato
Settore Gestione Apparecchiature
Elettromedicali

SEDE

RICHIESTA DI INTERVENTO TECNICO N. 11 DEL 17-03-15

Unità Operativa ORTODONZIA - centro di costo 60407
CARDI 60507

S.R.L.

Da compilarsi a cura dell'U.O. richiedente

Nr. Inventario I I I I I I I I
(obbligatorio)

Tipo di Apparecchiatura LETTI DI DEGENZA Descrizione del bene

Marca AL INVENTARIO Ditta fornitrice 17857-17677-20443

Modello di fabbrica 17873-17788-17858-17880-20864-18077-17688-20845

Nr. Matricola/Serie 18003-17878-17868-17628-17863-17512-17857-17850

Guasto/Difetto SI RICHIEDE REVISIONE FRENI DEI LETTI CHE
NON SONO STABILI

Ditta attualmente manutentrica _____ tel. _____ fax _____

Data ultimo intervento _____

Il Richiedente Elvira Mepietano Qualifica capo sala
(firma)

Riservato al Settore Patrimonio

Prodotto fornito dalla ditta _____

Con ordine n. _____ del _____ Valore di acquisto iva compresa _____

Valore residuo ammortizzato _____ Provenienza del bene _____

Il Responsabile



A.O.R.N.
"Sant'Anna e San Sebastiano"



U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Innovazione Tecnologica e HTA

U.O.C. Tecnologia Ospedaliera – Innovazione Tecnologica e HTA
Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	03.03.15	Ora richiesta:	13,30	N° richiesta	
RICHIEDENTE					
Richiedente:	MARIA SANTABRANA	N° telefonico:	0973 232286		
Unità operativa:	GINECOLOGIA / CHIRURGIA DELLA DONNA	C.d.C.:	SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO C.A.S.E.T.A. ENTRATA DI RESPONSABILITÀ E COSTO		
Padiglione:	DFA	Piano:	U.O.C. DI OSTETRICIA e GINECOLOGIA AS 55		
DATI APPARECCHIATURA					
Classe:	SEDIA A ROTTELLE	Produttore:			
Modello:		Matricola:	3h 188		
Inventario:		Etichetta (rossa):	T		
Titolo di possesso:	<input type="checkbox"/> Proprietà		<input type="checkbox"/> Service		<input type="checkbox"/> Noleggio <input type="checkbox"/> Altro
DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA					
RIVOLTE SGO N FIE					
(RICHIESTA INTERVENTO TECNICO URGENTE)					
Apparecchiatura ferma:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Garanzia:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Timbro dell'U.O.			Firma del richiedente		
PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA					
Ricevuto il:		Ora:			
N° progr.:		Firma:			

ST03-2015

05-FEB-2015 13:55 FROM:U.O.C. TECNOLOGIA OSP. S. ANNA E S. SEBASTIANO

10:24:53

Page:1



A.O.R.N.
"Sant'Anna e San Sebastiano"



U.O.C. Tecnologia Ospedaliera - Innovazione Tecnologica e HTA
Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data richiesta:	25/2	Ora richiesta:	1200	N° richiesta:							
RICHIEDENTE											
Richiedente:	<i>L. P. L.</i>	N° telefonico:									
Unità operativa:	PSLOB1	C.d.C.:									
Pedigrione:	DEE	Piano:									
DATI APPARECCHIATURA											
Classe:		Produttore:	Melhortis								
Modello:	Art 300120	Matricola:	TOP 1946								
Inventario:		Etichetta (rossa):	7001952								
Tipo di possesso:	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà	<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> Noleggio	<input type="checkbox"/> Altro							
DESCRIZIONE QUANTO/RICHIEDSTA											
<i>dello stesso materiale.</i>											
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Apparecchiatura ferma:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>Garanzia:</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>						Apparecchiatura ferma:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	Garanzia:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
Apparecchiatura ferma:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	Garanzia:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No						
Timbro dell'U.O.			Firma del richiedente								
			<i>Roberto L. P. L.</i>								
PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA											
Ricevuto il:		Ora:									
N° progr.:		Firma:									

Spedite alla
Dip. di HTA

NNA
ED
GLA



No

MAR-2015



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150004425/U
del 20/03/2015 - 09.56



Destinatario GM Medica S.r.l
Camaldolilli n.59
80128- Napoli
Tel: 081/2411827
Fax: 081/2417322

Data: 19/03/2015

Progr: 59/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: Letti di degenza, sedia a rotelle
DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile
MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato
DESCRIZIONE: vedi allegato
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: vedi allegato
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - Cardiologia Riabilitativa, ginecologia ,ps

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: VEDI ALLEGATO

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patetucci

M.G.

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it

ALLEGATO A RICHIESTA PROGR. 59/INT.AOCE

Descrizione	Marca	Reparto	Inventario	Guasto
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17851	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17677	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20443	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17873	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17798	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17859	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17880	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20864	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	18077	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17699	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20845	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	18003	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17879	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17868	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17628	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17863	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17512	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17857	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17850	Revisione freni
Sedia a rotelle	NR	GINECOLOGIA / CHIR. della donna	34188	Ruote sgonfie
Letto degenza	MALVESTIO	PS/OBI DEA	T001946	Mater.guasto
"	"	"	T001952	Mater.guasto



Napoli, 31 marzo 2015

Rif.391/AM

spett.le

A.O.SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO

Via Tescione

Caserta

OGGETTO: PREVENTIVO PER LA RIPARAZIONE LETTI DEGENZA IN USO PRESSO VARI REPARTI.

In riferimento alla Vs richiesta **Prot.59/INT.AOCE del 19.03.2015**, Vi rimettiamo la nostra migliore offerta per quanto in oggetto. A disposizione per qualsiasi eventuale chiarimento, porgiamo cordiali saluti.

CONDIZIONI DI FORNITURA:

PAGAMENTO: R.D.30 GG. D.F.
I.V.A. 22%: a Vs. carico, come per legge esclusa dai prezzi in offerta
VALIDITA' PREVENTIVO: 120 gg.
GARANZIA: 6 mesi
TEMPI INTERVENTO: 10 GIORNI

LAVORI DA ESEGUIRE

Sostituzione di quanto segue:

N.19 LETTI REPARTO CARDIOLOGIA RIABILITATIVA
Sostituzione kit cilindretti sistema frenante
Sostituzione BARRA SCHIENALE LETTO COMPLETA DI MANOVELLA n.inv.17880
Sostituzione BARRA SCHIENALE LETTO COMPLETA DI MANOVELLA n.inv.17879
Sostituzione BARRA SCHIENALE LETTO COMPLETA DI MANOVELLA n.inv.17850
Revisione di tutti i sistemi frenanti con sostituzione di tutta la minuteria occorrente
Prove funzionamento e collaudo
TOTALE MATERIALE € 970,00
Ore lavorative manodopera : 19 h = a € 75,00 cad.
<u>TOTALE RIPARAZIONE € 2.395,00 + IVA AL 22%</u>



N.01 SEDIA ROTELLE REPARTO GINECOLOGIA- CHIRURGIA DELLA DONNA

Sostituzione CAMERA D'ARIA RUOTA

TOTALE MATERIALE € 60,00

Prove funzionamento - collaudo

Ore lavorative manodopera : 1 h = a € 75,00 cad.

TOTALE RIPARAZIONE € 135,00 + IVA AL 22%

LETTO DEGENZA REPARTO GINECOLOGIA PADIGLIONE REA 2°PIANO

Sostituzione PANNELLO LATO PIEDI COLORE VERDE

Sostituzione n.04 AGGANCI PANNELLO

Revisione di tutti i sistemi frenanti con sostituzione minuteria occorrente

Prove funzionamento -collaudo

TOTALE MATERIALE € 150,00

Prove funzionamento - collaudo

Ore lavorative manodopera : 2 h = a € 75,00 cad.

TOTALE RIPARAZIONE € 300,00 + IVA AL 22%

**Vi comunichiamo che non è stato possibile visionare n.2 lettini
in uso al Pronto Soccorso in quanto impegnati.**

Gli stessi saranno visionati venerdì' 03.04.15.

DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA
PER CONTRATTI PUBBLICI DI FORNITURE E SERVIZI IN ECONOMIA CON AFFIDAMENTO DIRETTO
Rilasciato a datore di lavoro

Spett.le GM.MEDICA S.R.
GMMEDICA@PEC.

Protocollo documento n°	33433171	del	09/01/2015
Codice Identificativo Pratica (C.I.P.) (da citare sempre nella corrispondenza)	20151784904253		

Spett.le ASL DI CASERTA SERVIZIO PROVVEDITORATI
ECONOMATO DI CASERTA
servizio.economato.exce1@pec.aslcaserta.it

Impresa	GM.MEDICA S.R.L.				
Sede legale	VIA BRECCE SANT'ERASMO 112/114 80142 NAPOLI (NA)				
Sede operativa/Ind attività	VIA BRECCE SANT'ERASMO 112/114 80142 NAPOLI (NA)				
Codice Fiscale	05025691212	e-mail	info@gmmedica.it	e-mail PEC	GMMEDICA@PEC.IT
C.C.N.L. applicato	L'impresa dichiara di applicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, del seguente settore: COMMERCIO				
Oggetto del contratto	PAGAMENTO FATTURE				

Con il presente documento si dichiara che l'Impresa **RISULTA REGOLARE** ai fini del DURC in quanto:

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.A.I.L. - Sede di NAPOLI	<input checked="" type="checkbox"/> È assicurata con Codice Ditta n° 18343539
Risulta regolare con il versamento dei premi e accessori al 12/01/2015	
Il responsabile del procedimento NUNZIATA PATRIZIA	

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.P.S. - Sede di NAPOLI VOMERO	<input checked="" type="checkbox"/> È iscritta con Matricola Azienda n° 5128342326
Risulta regolare con il versamento dei contributi al 13/01/2015	
Il responsabile del procedimento PRESUTTO VINCENZO	

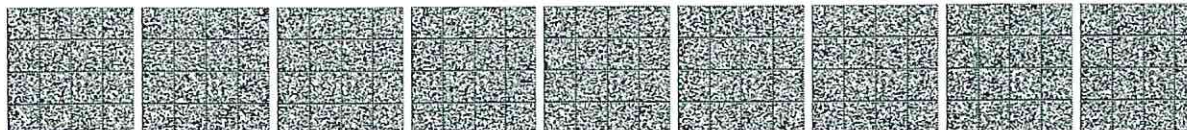
DURC valido 120 giorni dalla data di emissione.

RILASCIATO AI FINI DELL'ACQUISIZIONE D'UFFICIO.

Il certificato viene rilasciato in base alle risultanze dello stato degli atti e non ha effetti liberatori per l'Impresa. Rimane pertanto impregiudicata l'azione per l'accertamento ed il recupero di eventuali somme che successivamente risultassero dovute.

Emesso dall' INAIL in data 15/01/2015

Per INAIL-INPS
FIRMATO DIGITALMENTE DA
NUNZIATA PATRIZIA





ICA S.R.L.
A@PEC.IT
DIRETTORE
CASERTA
sicaserta.it

Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prof.Gen. 20150004425/U
del 20/03/2015 - 09.56



Destinatario MEC-SAN Service S.n.c
C.so Italia n.97
80020-Napoli
Tel: 081/7375848
Fax: 081/7050700

Data: 19/03/2015
Progr: 60/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: Letti di degenza, sedia a rotelle
DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile
MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato
DESCRIZIONE: vedi allegato
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: vedi allegato
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta – Cardiologia Riabilitativa, ginecologia, ps

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: VEDI ALLEGATO

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patrucci



ALLEGATO A RICHIESTA PROGR. 60/INT.AOCE

Descrizione	Marca	Reparto	Inventario	Guasto
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17851	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17677	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20443	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17873	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17798	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17859	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17880	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20864	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	18077	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17699	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	20845	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	18003	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17879	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17868	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17628	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17863	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17512	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17857	Revisione freni
Letti di degenza	NR	Cardiologia Riabilitativa	17850	Revisione freni
Sedia a rotelle	NR	GINECOLOGIA / CHIR. della donna	34188	Ruote sgonfie
Letto degenza	MAIVESTIO	PS/OBI DEA	T001946	Mater.guasto
"	"	"	T001952	Mater.guasto

Destinatario **GM Medica S.r.l**
Camaldolilli n.59
80128- Napoli
Tel: **081/2411827**
Fax: **081/2417322**

Data: 20/03/2015

Progr: 63/INT/AOCE

Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150004472/U
del 20/03/2015 - 14.25



Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: Letto di degenza
DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile
MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato
DESCRIZIONE: NR
INVENTARIO: N R
MATRICOLA: NR
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - ginecologia pad.DEA PIANO 2

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: rotto il pannello della sponda (ai piedi)

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci



U.O.C. Tecnologia Ospedaliera - Tecnologie Tecnologiche e HTA Richiesta di intervento per apparecchiature di diagnostica e terapeutica

Data Richiesta:		20.03.2014		Cura standard per		120 min		in paziente	
REQUISITI GENERALI									
Richiedente:		MURRO LINDA				2254			
Unità operativa:		DELLA DONNA							
Padiglione:		DELLA DONNA							
CRITERI DI CLASSIFICAZIONE									
Classe:		DEYTO 51		PUNTEGGIO		NR			
Modello:		UTILE A T.A.		PUNTEGGIO		NR			
Inventario:		NON VISIBILE		Etichetta (rossa)					
Titolo di possesso:		<input type="checkbox"/> Proprietà		<input type="checkbox"/> Servizi		<input type="checkbox"/> Invece		<input type="checkbox"/> Altro	
DESCRIZIONE QUANTO/RICHIESTA									
BOYLE IL PANNELLO DELLA SPONDA LA PIENA									
Apparecchiatura ferma:		<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> No		Rerenzia:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
Timbro dell'U.O.					Firma del richiedente				
PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA									
Ricevuto il:				Ora:					
N° progr.:				Firma:					



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150004472/U
del 20/03/2015 - 14.25



Data: 20/03/2015

Progr. 64/INT/AOCE

Destinatario **Falco Elettronica S.r.l**
Buonarroti n.4
80136 - Napoli
Tel: **081/8161671**
Fax: **081/8161671**

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: Letto di degenza
DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile
MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato
DESCRIZIONE: NR
INVENTARIO: N R
MATRICOLA: NR
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - ginecologia pad.DEA PIANO 2

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

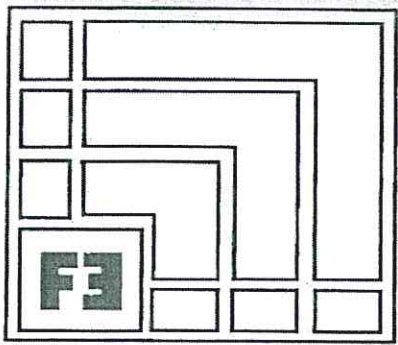
Il difetto segnalato è: rotto il pannello della sponda (ai piedi)

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci



FALCO ELETTRONICA S.R.L.
VIA BUONARROTI N.4
81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA (CE)
C.F. e P.I. 03564930612
TEL. E FAX 081-8161671
E-MAIL falcoelettronica@hotmail.it
AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001:2008

SPETT.LE
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO DI CASERTA

U.O. C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA
Via Palasciano
Caserta

Vs.progr. 64/INT.AOCE del 20/03/2015
Prot. gen 20150004472/U del 20/03/2015
Preventivo N.54 del 23/03/2015

OGGETTO: preventivo per la riparazione di n. 1 Letto degenza in dotazione alla Ginecologia
pad. DEA piano 2

Lavori da eseguire e materiali da impiegare

Fornitura e montaggio di n. 4 supporti bloccanti in ottone per il pannello sponda pied

Totale riparazione € 50,00

Condizioni di fornitura:
Garanzia: 6 mesi sui ricambi sostituiti
IVA 22% Vs. carico
Validità: 60 gg.
Pagamento: Vs. solito

Con l'occasione porgiamo distinti saluti.

FALCO ELETTRONICA S.R.L.



Destinatario MEC – SAN Service S.n.c
C.so Italia n.97
80020- Napoli
Tel: 081/7375848
Fax: 081/7050700

Data: 20/03/2015
Progr: 65/INT/AOCE

Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150004472/U
del 20/03/2015 - 14.25


Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.
In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: Letto di degenza
DITTA COSTRUTTRICE: Produttore non rilevabile
MODELLO APPARECCHIATURA: non specificato
DESCRIZIONE: NR
INVENTARIO: N R
MATICOLA: NR
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta – ginecologia pad.DEA PIANO 2

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: rotto il pannello della sponda (ai piedi)

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.
Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.
Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci



Destinatario *Falco Elettronica*
Buonarroti n.4
80136-Napoli
Tel: *081/8161671*
Fax: *081/8161671*

Data: 25/03/2015

Progr: 69/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura :

CLASSE APPARECCHIATURA: LETTO DI DEGENZA
DITTA COSTRUTTRICE: MALVESTIO
MODELLO APPARECCHIATURA:
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: ART 353500
MATRICOLA:
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - PNEUMOLOGIA - EDIFICIO C PIANO-1

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: LO SCHIENALE NON SI BLOCCA.

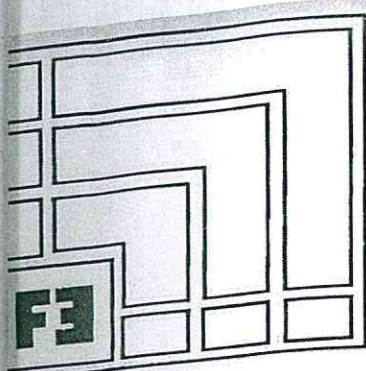
Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it



FALCO ELETTRONICA S.R.L.
VIA BUONARROTI N.4
81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA (CE)
C.F. e P.I. 03564930612
TEL. E FAX 081-8161671
E-MAIL falcoelettronica@hotmail.it
AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001:2008

SPETT.LE
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO DI CASERTA

U.O. C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA
Via Palasciano
Caserta

Vs. progr. 69/INT/AOCE del 25/03/2015
Prot. gen 20150004797/U del 26/03/2015
Preventivo N.57 del 27/03/2015

OGGETTO: preventivo per la riparazione di n. 1 Letto degenza "MALVESTIO" inv. 353500,
in dotazione alla Pneumologia edificio C piano 1°

A seguito sopralluogo in data odierna, Vi formuliamo il seguente preventivo per la riparazione del letto indicato in oggetto:

Lavori da eseguire e materiale da impiegare

Ritiro letto in officina
Riparazione pistone alzata schienale
Sostituzione di cuscinetti e boccole filettate
Collaudo e riconsegna al reparto

Totale riparazione € 190,00

Condizioni di fornitura:
Garanzia: 6 mesi sui ricambi sostituiti
IVA 22% Vs. carico
Validità: 60 gg.
Pagamento: Vs. solito

Con l'occasione porgiamo distinti saluti.

FALCO ELETTRONICA S.R.L.



Destinatario MEC-SAN Service S.n.c
C.so Italia n.97
80020-Napoli
Tel: 081/7375848
Fax: 081/7050700

Data: 25/03/2015

Progr: 70/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura :

CLASSE APPARECCHIATURA: LETTO DI DEGENZA
DITTA COSTRUTTRICE: MALVESTIO
MODELLO APPARECCHIATURA:
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: ART 353500
MATRICOLA:
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - PNEUMOLOGIA - EDIFICIO C PIANO-1

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: LO SCHIENALE NON SI BLOCCA.

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it



Destinatario GM-Medica S.r.l
Camaldolilli n.59
80128-Napoli
Tel: 081/2411827
Fax: 081/2417322

Data: 25/03/2015
Progr: 71/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura :

CLASSE APPARECCHIATURA: LETTO DI DEGENZA
DITTA COSTRUTTRICE: MALVESTIO
MODELLO APPARECCHIATURA:
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: ART 353500
MATICOLA:
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - PNEUMOLOGIA - EDIFICIO C PIANO-1

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: LO SCHIENALE NON SI BLOCCA.

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it

2465



A.O. "Sant'Anna e San Sebastiano"

U.O.C. Tecnologia Ospedaliera

Richiesta di intervento per apparecchiatura elettromedicale

Data Richiesta:	26.03.2015	Ora richiesta:	11.15	N° richiesta:	
-----------------	------------	----------------	-------	---------------	--

RICHIEDENTE

Richiedente:	Frenco Perrotta	N° telefonico:	2407
Unità operativa:	Prenologia	C.d.C.:	4042401
Padiglione:	Edificio C	Piano:	-1

DATI APPARECCHIATURA

Classe:	Letto	Produttore:	Melvestio
Modello:		Inventario:	ERT 353500
Matricola:		Garanzia:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Titolo di possesso:		<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Non proprietà	

DESCRIZIONE GUASTO/RICHIESTA

Lo schienale non si blocca

Apparecchiatura ferma:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Timbro dell'U.O.	Firma del richiedente <u>Frenco Perrotta</u>

PARTE RISERVATA ALL'U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA

Ricevuto il:		Ora:	
N° progr.:		Firma:	

[Handwritten mark]



Napoli, 08 aprile 2015

Rif.409/AM

spett.le

A.O.SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO

Via Tescione

Caserta

OGGETTO: PREVENTIVO PER LA RIPARAZIONE N.02 LETTI DEGENZA MALVESTIO MOD.353500 IN USO ALLA PNEUMOLOGIA,EDIFICIO C, 1°PIANO.

In riferimento alla Vs richiesta **Prot.71/INT.AOCE del 25.03.2015**, Vi rimettiamo la nostra migliore offerta per quanto in oggetto. A disposizione per qualsiasi eventuale chiarimento, porgiamo cordiali saluti.

CONDIZIONI DI FORNITURA:

PAGAMENTO:

R.D.30 GG. D.F.

I.V.A. 22%:

a Vs. carico, come per legge esclusa dai prezzi in offerta

VALIDITA' PREVENTIVO:

120 gg.

GARANZIA:

6 mesi

TEMPI INTERVENTO:

10 GIORNI

LAVORI DA ESEGUIRE

Sostituzione di quanto segue:

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO UNITARIO €
RC99141	KIT SCHIENALE POMPE A GAS LETTI S.353	02	106,00
.LAV	MANODOPERA ORE LAVORATIVE	04	75,00
.VIAG	ORE VIAGGIO A/R X 2 VIAGGI	02	50,00
.SPOST	KM SPOSTAMENTO A/R X 2 VIAGGI	130	0,70
TOTALE NETTO RIPARAZIONI € 703,00 + IVA AL 22%			



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150005374/U
del 08/04/2015 - 09.18



Destinatario *Falco Elettronica*
Buonarroti n.4
80136-Napoli
Tel: *081/8161671*
Fax: *081/8161671*

Data: 07/04/2015
Progr: 79/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura :

CLASSE APPARECCHIATURA: CARRELLI D'ACCIAIO
DITTA COSTRUTTRICE: NP
MODELLO APPARECCHIATURA: NP
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: N:27462 E
N:26151
MATRICOLA: NP
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - T.I.N

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

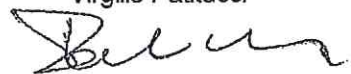
Il difetto segnalato è: RUOTE ROTTE.

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

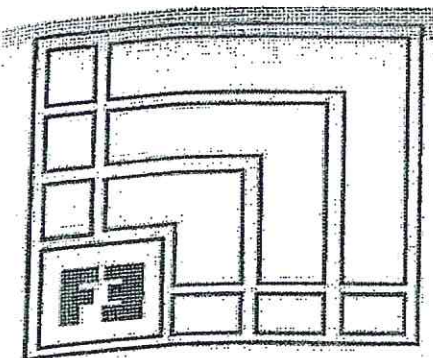
Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci



Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it



FALCO ELETTRONICA S.R.L.
VIA BUONARROTI N.4
81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA (CE)
C.F. e P.I. 03564930612
TEL. E FAX 081-8161671
E-MAIL falcoelettronica@hotmail.it
AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001:2008

SPETT.LE
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO DI CASERTA

U.O. C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA
Via Palasciano
Caserta

Vs. progr. 79/INT/AOCE del 07/04/2015
Prot. gen 20150005374/U del 08/04/2015

Preventivo N.61 del 09/04/2015

OGGETTO: preventivo per la riparazione di n. 2 Carrelli in acciaio inventario n. 27462-26151
in dotazione al T.I.N.

A seguito sopralluogo in data 08/04/2015, Vi formuliamo il seguente preventivo per la
riparazione dei carrelli indicati in oggetto:

Lavori da eseguire e materiale da impiegare:

Fornitura e montaggio di n. 8 ruote diametro 100 con perno, di cui 4 con freno

Totale riparazione n. 2 carrelli € 240,00

Condizioni di fornitura:
Garanzia: 6 mesi sui ricambi sostituiti
IVA 22% Vs. carico
Validità: 60 gg.
Pagamento: Vs. solito

Con l'occasione porgiamo distinti saluti.

FALCO ELETTRONICA S.R.L.

Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20160005373/U
del 08/04/2015 - 09,16



Destinatario MEC-SAN Service S.n.c
C.so Italia n.97
80020-Napoli
Tel: 081/7375848
Fax: 081/7050700

Data: 07/04/2015

Progr: 80/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura :

CLASSE APPARECCHIATURA: CARRELLI D'ACCIAIO
DITTA COSTRUTTRICE: NP
MODELLO APPARECCHIATURA: NP
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: N.27462,26151
MATRICOLA: NP
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - T.I.N

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: RUOTE ROTTE.

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it

Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150005372/U
del 08/04/2015 - 09.14



Destinatario GM Medica S.r.l
Camaldolilli n.59
80128-Napoli
Tel: 081/2411827
Fax: 081/2417322

Data: 07/04/2015

Progr: 81/INT/AOCE

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura :

CLASSE APPARECCHIATURA: CARRELLI D'ACCIAIO
DITTA COSTRUTTRICE: NP
MODELLO APPARECCHIATURA: NP
DESCRIZIONE:
INVENTARIO: N: 27462 , 26151
MATRICOLA: NP
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - T.I.N

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

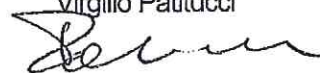
Il difetto segnalato è: RUOTE ROTTE.

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'U.O.C
Ingegneria Ospedaliera
Virgilio Patitucci



Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it

25-03-15

gm medico
HBC-SAN

FALCO

TIV



Richiesta di

Intervento di

APREA

Si richiede con urgenza la
riparazione di due cavalli (moto)
di acciaio (moto rotte)



Int 2462

Int 26151



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150003552/U
del 06/03/2015 - 09.09



Destinatario GN Hearing italia srl

Via Nino Bixio 1/b

35036 - Montegrotto Terme (PD))

Tel.: 049 89 11 511

Fax: 049 89 11 841

(049-8911450)

Data: 04/02/2015

Progr: 45/INT.AOCE (da citare nelle risposte)

Prot:vedi intestazione

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: emissioni otoacustiche, apparecchio per
DITTA COSTRUTTRICE: Madsen Electronics as
MODELLO APPARECCHIATURA: Accuscrean
DESCRIZIONE: sonda
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: 15941
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta – TIN

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: Errore sonda

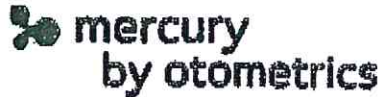
Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'Ufficio Tecnico
Virgilio Patitucci

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it



GN Hearing S.R.L.
Via N. Bixio 1/B
35036 Montegrotto Terme (PD)
P.IVA 01781130289

Spettabile

Montegrotto Terme, 09 Marzo 2015

Vs. Rif. Richiesta nr. 45/INT.AOCE
Ns. Rif. Preventivo nr. CAS-54548-HGP2

Azienda Ospedaliera di Caserta San Anna e S.
Sebastiano
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano 81100 CASERTA

TEL./FAX 0823/232465

OGGETTO: PREVENTIVO DI SPESA ASSISTENZA TECNICA APPARECCHIATURE

Con riferimento alla Sua gentile richiesta, (pervenuta alla nostra sede di Montegrotto Terme) con la presente ci preghiamo sottoporle preventivo di massima per:

Strumentazione in Assistenza: rilevatore otoemissioni acustiche MADSEN Accuscreen e sonda SN 15941.

Dettaglio intervento: comparire a display errore sonda, probabile guasto alla sonda per le otoemissioni. Necessaria sostituzione con sonda rigenerata e pari al nuovo con certificato di calibrazione.

Dettaglio costi:

COD.	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	TOT.
0-00-00992	SWAP SONDA ACCUSCREEN	1	€ 530,00	€ 530,00
			TOT. INTERVENTO	€ 530,00

N.B: si rimane in attesa di ricevere la sonda guasta prima di poter inviare la nuova sonda.

CONDIZIONI GENERALI:

GARANZIA: 6 mesi sulle parti sostituite.

I.V.A.: 22% a norma di legge a Vostro carico non inclusa nel prezzo sopra indicato.

PAGAMENTO: alle condizioni in essere.

VALIDITA' OFFERTA: 30 gg.

Restiamo in attesa di un Suo cortese riscontro via fax al n. 0498911841 (sede operativa di Montegrotto Terme) onde poter procedere alla calendarizzazione dell'intervento di cui sopra e ringraziandoLa per l'attenzione dedicataci, preghiamo distinti saluti.

TECNICO DI RIF.: SIG. ROBERTO PASQUATO **CELL:** 345/1373431

Per maggiori informazioni, potete contattare il nostro ufficio al seguente recapito:
tel. 0498911841 fax: 0498911841 E-mail: service@mercurydiagnostics.it

mercury
GN Hearing S.r.l. by otometrics
Via Nino Bixio, 1/B
Tel. 049.8911511 - Fax 049.8911450
35036 MONTEGROTTO TERME (PD)
Cod. Fisc. e Partita IVA 01781130289
Denis Sterchele
Service Manager

SEDE MILANO: V.le Colleoni, 25 - 20041 Agrate B.za (MI) Tel. 039.650211 Fax 039/653322
SEDE PADOVA: Via N. Bixio 1/B - 35036 Montegrotto Terme (PD) Tel. 049/8911511 Fax. 049/8911841



Azienda Ospedaliera di Caserta
Sant'Anna e San Sebastiano
Prot.Gen. 20150003552/U
dal 06/03/2015 - 09.09



Destinatario GN Hearing italia srl

Via Nino Bixio 1/b

35036 - Montegrotto Terme (PD))

Tel.: 049 89 11 511

Fax: 049 89 11 841

(049 - 89 11 650)

Data: 04/02/2015

Progr: 45/INT.AOCE (da citare nelle risposte)

Prot: vedi intestazione

Oggetto: Richiesta di preventivo per intervento tecnico urgente.

In riferimento all'apparecchiatura:

CLASSE APPARECCHIATURA: emissioni otoacustiche, apparecchio per
DITTA COSTRUTTRICE: Madsen Electronics as
MODELLO APPARECCHIATURA: Accuscrean
DESCRIZIONE: sonda
INVENTARIO: - ETICHETTA: T
MATRICOLA: 15941
UBICAZIONE: A.O. San Sebastiano di Caserta - TIN

si richiede offerta per il ripristino della funzionalità della stessa.

Il difetto segnalato è: Errore sonda

Si invita ad intervenire con la massima celerità effettuando un sopralluogo e facendo pervenire offerta di riparazione, a mezzo fax o e-mail agli indirizzi in calce.

Si invita codesta Ditta ad attendere formale incarico di lavoro prima di procedere alla riparazione.

Codesta Ditta è invitata a prendere visione del codice comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale.caserta.it

Il Direttore dell'Ufficio Tecnico
Virgilio Patitucci

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e Sebastiano" di Caserta
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano - 81100 CASERTA - P. IVA 02201130610
Tel, Fax: 0823 232465
e-mail: tecnologiaospedale@ospedale.caserta.it



GN Hearing S.R.L.
Via N. Bixio 1/B
35036 Montegrotto Terme (PD)
P.IVA 01781130289

Montegrotto Terme, 09 Marzo 2015

Vs. Rif. Richiesta nr. 45/INT.AOCE
Ns. Rif. Preventivo nr. CAS-54548-HGP2

Spettabile

Azienda Ospedaliera di Caserta San Anna e S.
Sebastiano
U.O.C. Tecnologia Ospedaliera
Via Palasciano 81100 CASERTA
TEL./FAX 0823/232465

OGGETTO: PREVENTIVO DI SPESA ASSISTENZA TECNICA APPARECCHIATURE

Con riferimento alla Sua gentile richiesta, (pervenuta alla nostra sede di Montegrotto Terme) con la presente ci preghiamo sottoporla preventivo di massima per:

Strumentazione In Assistenza: rilevatore otoemissioni acustiche MADSEN Accuscreen e sonda SN 15941.

Dettaglio intervento: compare a display errore sonda, probabile guasto alla sonda per le otoemissioni. Necessaria sostituzione con sonda rigenerata e pari al nuovo con certificato di calibrazione.

Dettaglio costi:

COD.	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	TOT.
0-00-00002	SWAP SONDA ACCUSCREEN	1	€ 530,00	€ 530,00
			TOT. INTERVENTO	€ 530,00

N.B: si rimane in attesa di ricevere la sonda guasta prima di poter inviare la nuova sonda.

CONDIZIONI GENERALI:

GARANZIA: 6 mesi sulle parti sostituite.

I.V.A.: 22% a norma di legge a Vostro carico non inclusa nel prezzo sopra indicato.

PAGAMENTO: alle condizioni in essere.

VALIDITA' OFFERTA: 30 gg.

Restiamo in attesa di un Suo cortese riscontro via fax, al n. 0498911841 (sede operativa di Montegrotto Terme) onde poter procedere alla calendarizzazione dell'intervento di cui sopra e ringraziandoLa per l'attenzione dedicataci, porgiamo distinti saluti.

TECNICO DI RIF.: SIG. ROBERTO PASQUATO **CELL:** 345/1373431

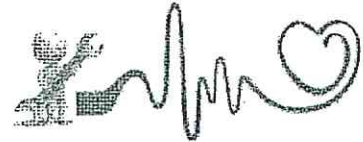
Per maggiori informazioni, potete contattare il nostro ufficio al seguente recapito:
tel. 0498911511 fax: 0498911841 E-mail: service@mercurydiagnostics.it

mercury
GN Hearing S.r.l. **by otometrics**
Via Nino Bixio, 1/B
Tel. 049.8911511 - Fax 049.8911450
35036 MONTEGROTTO TERME (PD)
Cod. Fisc. e Partita IVA 01781130289
Dehs Sterchule
Service Manager

SEDE MILANO: V.le Colleoni, 25 - 20041 Agrate B.za (MI) Tel. 039.650211 Fax 039/653522
SEDE PADOVA: Via N. Bixio 1/B - 35036 Montegrotto Terme (PD) Tel. 049/8911511 Fax. 049/8911841



Mittente:
Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano"
Unità Operativa Complessa
"Tecnologia Ospedaliera Innovazione Tecnologica ed H.T.A."
Via Palasciano n.1 - 81100 Caserta (Ce)
Tel.: 0823/232465 - Fax: 0823/232465
P.IVA 02201130610



UOC Tecnologia Ospedaliera
Innovazione Tecnologica e HTA

Destinatario

GN Hearing Italia s.r.l.

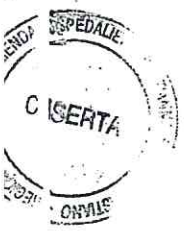
Via Nino Bixio 1/b

35036 Montegrotto Terme - (PD)

Documento di Trasporto (D.P.R. 472 del 14.08.1996)

N° AOCE/T/ 8 - TECNOSP del 06/03/2015

Quantità	Descrizione	Serial Number
1	SONDA	15941



Causale del trasporto: Conto visione per preventivo riparazione

Numero colli: 1

Aspetto beni: Valigia

Vettore: GLS

Data del ritiro: 06/03/2015

Firma del vettore: _____

Firma del Conducente: _____

Firma del Destinatario: _____

N.B. RITIRO PRESSO MAGAZZINO GENERALE, Via G. La Pira - Caserta. ORARIO 08:30 - 14:00 (Lun. - Ven.)

Note:

Copia per il destinatario

Pagina 1 di 1

